

CD

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

CAPITAL DENTAL

Nº 65
FEBRERO 2012



EN MEMORIA DE NUESTRO COMPAÑERO
JUAN CARLOS DELGADO



23-25
Febrero
2012

EXPO^UDENTAL
SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES

ORGANIZA



IFEMA
Feria de
Madrid

TU ENCUENTRO

EL PO^UER DE
LA **SONRISA**

**EL COLEGIO ESTARÁ
PRESENTE EN
EXPODENTAL 2012
23-25 FEBRERO**



STAND: 7G08B PABELLON 7



www.colprodecam.org

www.udentistanoesunprotesico.com



MADRID



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

Tesorero

Juan Carlos Megía Real

Interventor de Cuentas

Enrique Díaz Mayoral

Vocal

Carlos Machuca Pulido

Vocal

Joaquín Madrueño Arranz

Vocal

Antonio Roldán Gómez

Vocal

Guillermo Jiménez García

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: 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: dioni_garciagil@yahoo.es

Teléfono: 91 559 48 63

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: 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 20/629 046 457

Fax: 91 876 10 17

Correo: gealsi@gealsiasesores.es

Colaboradores

Alfonso Carretero

Amador Óliver

Ángel Luis Romero de Miguel

Antonio Roldán

Bettina Cortés

Carlos de Gracia

Carlos Machuca Pulido

Carmen Martínez

César León

Enrico Pérez

Erico Rodríguez-Torices Sanz

Esteban Mayoral Ordóñez

Esteban Xam-Mar

Eva Millán Barrio

Francisco Troyano

Germán Vincent

Iñigo Casares

Isabel (Bredent)

Jaime Mayos

Joan Oliva

Joaquín Madrueño

Jorge Reyes Minguillán

José Domingo González

José Escribano Solís

José Luis Sánchez Rubio

José María Fonollosa Pla

José Ramón Piñeira

José Ribagorda

Juan Carlos Delgado

Juan Carlos Ezquerro

Juan Carlos Gavira

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

Unidesa	3
Citröen	7
Rotativos Estevez	7
TSM Acetal (1+1 Dental)	12
Zirkonzahn	15
Banco Sabadell	17
inLab CAD/CAM	25
Astratech	29
Expodental	37
Kuss Dental	39
Red Dental	45
Dental Everest	47
Opesa	49
Cirujano e Implantólogo Oral	51
Talladium	52
ASTEM Software	55
GT Medical	59
ETEE - Escuela Técnica de	
Enseñanzas Especializadas	61
Laboratorio Dental Reyes	63
Asoproductes	66
Casa Schmidt	71
Ivoclar Vivadent	79
Dentalla	83
Createch Medical	88

NUEVA DIRECCIÓN DEL COLEGIO

Teniente Coronel Noreña N° 11-1°. (Junto al Metro Legazpi)

Seguimos manteniendo los mismos números de teléfono y dirección de correo electrónico.



odilux

nuevas formas más anatómicas
y perfiladas que encajan
con tus exigencias y con las
exigencias de tus clientes.

EXPERIENCIA + INVESTIGACIÓN + INNOVACIÓN

+ 7 NOVEDADES

+ 7 NUEVOS MODELOS

fabricante español
Gana Usted, Gana España

unidesa - odi
FABRICANTE DE PRODUCTOS DENTALES

60 years
creating
smiles
Since 1952



5. NECROLÓGICA JUAN CARLOS DELGADO

El pasado día 18 de diciembre de 2011 Falleció a los 45 años de edad nuestro compañero Juan Carlos Delgado.



40. EL ORO. METAL DE HOY, DE AYER Y DE SIEMPRE. PARTE II

Por Antonio Roldán
Presidente de Comisión de Historia



14. EL BERILIO POR FIN JUBILADO

Por Juan Carlos Megía
Presidente Comisión Formación y Enfermedades Profesionales



44. MEDIDAS URGENTES PARA LA CORRECCIÓN DEL DÉFICIT PÚBLICO

Real Decreto Ley 20/2011



26. REHABILITACIONES COMPLETAS ACRÍLICAS: Integración y estética

Por José Mª Fonollosa Pla
Técnico especialista en prótesis dentales



60. III TORNEO DE PADEL COLPRODECAM

Por Joaquín Madrueño Arranz
Y Carlos E. Machuca Pulido



38. CONTESTACIÓN A LA EDITORIAL DE DENTAL PRÓTESIS

Junta de Gobierno



6. EL QUESO MANCHEGO

Por Juan Carlos Gavira Tomás

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

NECROLÓGICA

JUAN CARLOS DELGADO



En Memoria

Juan Carlos Delgado fue Técnico especialista en prótesis dental por la escuela “Dental Teknik Gnathology” de Madrid (1988) continuando su formación con el Dr. Vicente Jiménez López (desde 1988-1992).

Dictante de numerosos cursos y conferencias de prótesis sobre implantes y estética en gran parte de la geografía española y europea (Portugal, Italia y Suiza).

Colaborador-profesor en el Master de Estética de la U.C.M., en Master de Implantes de la Universidad Europea de Madrid, Master de Periodoncia de la Universidad de Sevilla.

Colaborador de Capital Dental, y del colegio de Protésicos de la comunidad de Madrid en el cual realizó distintos cursos y conferencias. Desde la junta de gobierno del Colegio se va a proponer el otorgarle a nuestro querido Juan Carlos una mención honorífica.

Miembro de Soproden, Sepes y del Comité Editorial de la revista “Dental Dialogue”.

Miembro Internacional de Oral Design. (Oral Design Center Madrid).

Colaborador en cursos y demostraciones de la casa VITA



Juan Carlos Megia

El pasado día 18 de diciembre de 2011 Falleció a los 45 años de edad nuestro compañero Juan Carlos Delgado. Al parecer el fallecimiento le provino a causa de un infarto de miocardio en la tarde noche del domingo en su domicilio.

Desde aquí queremos dar nuestro pésame a la familia y al resto de los profesionales de la Prótesis Dental que ha perdido uno de los referentes a nivel nacional y Europeo de la Prótesis Española.

Ha sido una gran pérdida, tanto para su familia, para sus amigos y sus compañeros.

Recuerdo que desde un principio fuiste un gran apoyo para todos los compañeros, apostando por la unidad de todos los protésicos dentales, colaborando con la Comisión de Formación del Colegio, colaborando en el 50 Aniversario de la Mutua, en una Jornada de Conferencia inolvidable, recuerdo una de las conversaciones que mantuvimos en el rincón de los malos en el Auditorio Maphre en las Primeras Jornadas Técnicas de Madrid, una sala pequeña que dedicamos a fumarnos un cigarrillo a escondidas, diciéndome, “Juanca, tocayo, vas por el buen camino, esto es lo mejor que podemos hacer por nosotros mismos los protésicos, cuenta conmigo para lo que te haga falta. Y así fue, colaboraste con nosotros hasta tus últimos días.

Donde quiera que estés quiero decirte, “La muerte no nos roba los seres amados. Al contrario, nos los guarda y nos los inmortaliza en el recuerdo. La vida sí que nos los roba tu compañía muchas veces y de una manera definitiva” hasta siempre.....



Carlos Machuca Pulido

Gran profesional, gran técnico y gran compañero, tan grande como el vacío que deja en nuestra profesión, que tendremos que rellenar con el recuerdo de tantas inolvidables conferencias, llenas de estéticas imposibles, de presentaciones sorprendentes e innovadoras y explicaciones simpáticas y sencillas.

Gracias por todo lo que portaste a la prótesis y a los protésicos. Gracias por tu desinteresada colaboración en todas las jornadas de Madrid, con tu ayuda y con tu presencia.



August Bruguera

Hoy estoy triste y enojado con la vida, mi buen amigo Juan Carlos Delgado ha fallecido. Hemos perdido un gran técnico pero sobre todo una inmensa persona que siempre mostraba su mejor cara a todo el mundo.



En Memoria

Juan Carlos era un referente en mi país, un técnico brillante y un conferenciante de los que no dejan indiferente pero sobre todo era una persona amable que siempre te sacaba una sonrisa. Era de esas personas que te mejoraban el día. Se que somos muchos lo que te extrañaremos. Danos luz para que todos los que te queremos sepamos significarte y guardar en nuestra memoria tu legado. Adiós amigo mi mejor beso hoy es para ti.



Sonia Gómara

Que descanse en paz y desde donde este nos ilumine cada día. Ha sido un día muy triste para la profesión.

Pedro Muñoz

Aquella mañana del lunes recibí una llamada temprana que me resultó extraña:

“Te llamo para darte una mala noticia...Juan Carlos se ha ido para siempre”

No me lo podía creer y me sigue costando.

Estuve todo el día fuera de juego, recordando los buenos momentos que pasamos cuando coincidíamos en algún curso o congreso o hablábamos por teléfono. Daba gusto hablar con alguien que sabía tanto.

Para mí Juan Carlos era sobre todo una buena persona. Nos profesábamos un gran respeto y una profunda admiración. Profesionalmente fue una referencia para muchos.

Se ha ido uno de los grandes Protésicos, pero su recuerdo permanecerá para siempre entre nosotros. Le vamos a echar mucho de menos.

Descanse en Paz.

Antonio Maroto (Granada)

Cuando conocí a mi amigo Juan Carlos Delgado, de esto hace ya algunos años, hablábamos y nos veíamos muy a menudo por temas profesionales. Desde el primer momento, me di cuenta que era

una persona de un nivel técnico altísimo y de un carácter humano transparente.

Para cualquier duda profesional siempre tenía una respuesta técnica, clara y práctica. Innovador en su trabajo, siempre estaba un paso por delante del resto de los técnicos dentales.

Te fuiste demasiado pronto cuando aún tenías que darnos mucho a todos....

Luis Miguel Vera

Hablar de Juan Carlos me produce una emoción indescriptible, él para mi es una persona especial, no sólo compañero y MAESTRO, sino uno de los mejores AMIGOS que uno puede tener en esta corta aventura de la vida. El que lea estas palabras y lo conoce, opinará lo mismo que yo.

Cuando hablamos de Juan Carlos y vamos recordando vivencias con él, se nos ilumina una sonrisa en nuestro rostro aunque se nos ponga los ojos vidriosos.

Yo, le llamo MAESTRO, él me llama PEQUEÑO SALTAMONTES, todo esto viene de mis inicios, cuando yo era un chaval de Sevilla que iba a Madrid a principios de los años 90 para aprender esta dura profesión y tuve la gran suerte de conocerlo, porque es una persona muy llana que ayuda y tiende la mano generosamente, por esto soy afortunado; siento que otras personas no puedan tener la suerte que he tenido yo.

No hay día que no lo tenga presente cuando realizo diariamente mi trabajo, porque todo lo que sé se lo debo a él, por eso hablo en presente, realmente lo siento vivo.



UN ABRAZO MI AMIGO, estés donde estés.



CITROËN

60 años al servicio del automóvil
en el corazón de Madrid

Preguntar por
Raul Marugan



- Servicio comercial de vehículos nuevos y de ocasión.
- Servicio postventa de mecánica, mantenimiento express, electricidad, carrocería (chapa y pintura), piezas de recambio y accesorios.



AUTOMOCIÓN ARGÜELLES, S.L.

CONCESIONARIO OFICIAL CITROËN

TEL.: 915 431 862

C/Gaztambide, 14 - 28015 Madrid

(a 200 metros de El Corte Inglés de la calle Princesa)

autarguelles@autarguelles.redcitroen.com

www.autarguelles.citroen.es



Rotativos Estevez

C/. Bravo Murillo, 211 bis 1.º E
28020 Madrid

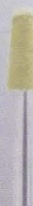
91.332.49.82

91.828.53.40

Todo en Instrumentos Rotativos para Laboratorio

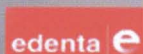
• Cerámica

• Resinas



• Metal

• Ortodoncia



Consulte nuestro Catálogo y Ofertas Especiales.

mail.rotativosestevez@hotmail.com



Javier Pérez (Lugo)

CARTA A JUAN CARLOS DELGADO

Hace algunos años , (ahora que lo pienso, muchos ,muchos....)dos jóvenes con ganas de comerse el mundo se conocieron en Madrid ,y como no podía ser de otra manera , en un curso de un tema que por entonces no era muy habitual : “Prótesis sobre implantes dentales “.

Una gran amistad nos unió desde aquel momento, ya que compartíamos las ganas de aprender y hacerlo lo mejor posible cada día . Por eso creo que surgió esa empatía que muchas veces no se sabe muy bien el porqué, pero está ahí .

¡Cuántas conferencias, reuniones, comidas , viajes y horas interminables de charla hemos compartido y que han hecho que no existiera distancia entre Lugo y Madrid!

Fruto de esta amistad sólo puedo decir que nunca jamás te olvidaré y que lo siento por la gente que no haya tenido la oportunidad de haberte conocido en profundidad, ya que además de los méritos profesionales que nos has transmitido y hemos disfrutado , se pierde a una gran persona con un corazón enorme.

Un abrazo como los que tu me dabas

Joan Pou & Juan Obrador

Las huellas en la arena del tiempo no las dejaron los que se quedaron sentados. Y tú, querido amigo, no sólo no te quedaste sentado, sino que dejaste huella en la profesión como uno de los más grandes, mientras nos hacías mejores a los demás; y, entre los que tuvimos la gran suerte de conocerte, dejaste huella en nuestros corazones, marcas imborrables de buena persona y de buen amigo.

Tú te hacías querer y nosotros aun te queríamos más.

Nadie podrá olvidar la maestría de tus trabajos, nadie podrá olvidar la genialidad de tus conferencias, nadie podrá olvidar los buenos momentos con una persona excepcional, amigable y cercana.

Demasiado pronto dejaste un vacío entre nosotros, pero mucho antes ya nos habías dejado tu sello de inmortalidad. Siempre te recordaremos con lágrimas en los ojos y una sonrisa en el alma.

Metalor / Cendres Metaux

La casualidad hizo que hace años en un congreso en Barcelona, viéramos a un joven que venía de Madrid, haciendo una presentación que se salía de los cánones habituales. Con un gran conocimiento de las novedades profesionales, técnicas innovadoras y sobre todo, con un desparpajo y una complicidad con el público fuera de lo normal.

Una presentación con un alto nivel técnico pero absolutamente desenfadada.

Con el paso del tiempo, coincidimos profesionalmente muchas más veces, hasta llegar a tener unas relaciones mucho más estrechas, tanto profesionales como también personales y familiares.

Viajamos por muchas ciudades (en España, Portugal, Alemania), dando conferencias, cursos, visitando exposiciones y congresos, aprendiendo juntos, siempre con ese carácter jocosos que te caracterizaba, bromeando y aceptando las bromas como ninguno. Siempre con esa inquietud técnica y profesional que te hizo estar en la cresta de ola de la profesión.

Te recordaremos siempre como un excepcional protésico dental, pero sobre todo, Juan Carlos, por el cariño y buen humor que nos transmitiste / que compartimos durante esos años que recorrimos juntos.

Carlos de Gracia

Las Palmas de Gran Canaria a 30 de enero de 2012.

Qué decir de ti querido amigo, cuantos momentos hemos compartido juntos. Me siento muy orgulloso de haberte conocido y haber formado parte de tu vida.



Fuiste una persona muy querida, de un gran valor humano por tu sencillez y afecto.

Te vimos siempre disfrutar con tu trabajo, yo he conocido a pocas personas que transmitan con total transparencia como tú lo hacías, tenías un don especial para enseñar, cuanto nos dedicaste, sin duda la profesión estará siempre en deuda contigo.

También me demostraste tu disfrute al verme exponer mis trabajos como discípulo tuyo que soy, eso dice claramente la clase de persona que fuiste.

Te vi siempre como un referente de nuestra profesión conseguiste muchísimos retos profesionales más de los que nunca soñaste, gracias a tu dedicación, esfuerzo y entusiasmo, de lo cual siempre me alegré.

Ahora nos quedamos con un gran recuerdo de ti, “tu alegría” a la vida, cuantas anécdotas compartiste con nosotros, haciéndonos reír y disfrutar de grandes momentos.

No olvidaremos mi mujer y yo tu última visita a mi casa (Gran Canaria), tres meses antes de tu despedida, cuanto hablamos y brindamos por la vida.

Sabes que Carletes, siempre espera sentirte cerca.

Te quiero amigo.

Joan Sampol

Querido amigo:

Qué difícil es aceptar la realidad y qué injusta es a veces la vida.

Nuestra profesión deja de tener a un referente, a un maestro, a un “espejo” donde mirarse para muchos, a uno de los grandes. Pero lo más doloroso es perder a un amigo, a un tipo alegre y sobre todo generoso, con un “sí” siempre por respuesta.

Nunca olvidaré lo importante que fuiste para mí, cuando empecé en este “mundillo”, siendo mi “padrino” al darme la “alternativa” en mi primera conferencia. Siempre te estaré agradecido por tu generosidad y porque me trataste como a tu “hermano pequeño”.

Me siento afortunado por haber compartido contigo tantos momentos inolvidables y a la vez triste por saber que no se repetirán.

Hemos perdido a un amigo brillante pero hemos ganado una estrella, ahí arriba, que seguirá brillando.

Una vez más, gracias por haber sido mi amigo!!!



Quini

Amante de su profesión, pionero en las nuevas tecnologías, integrado en la generación de los que comparten todo con sus amigos, siempre me ayudó a comunicar nuestras inquietudes entre clínica y laboratorio.

Tuve la suerte de compartir momentos tan especiales a nivel personal y profesional con aquellos grupos tan fantásticos que salieron de su casa.

Para mí siempre habrá un antes y un después.

Donde quiera que estés... “larga vida a tu arte”

Iñigo Casares

”Juanki”:

Tuve la gran suerte de conocerte allá por el año 2002, en una SEPES.

Supe desde aquel momento que había conocido una persona muy especial.

Durante todos estos años demostrarte tu pasión por esta profesión, pero tu verdadera pasión fueron tus amigos.

Fuiste una persona generosa y ante todo divertida.

La última ocasión que estuvimos juntos fue el pasado mes de Octubre, (casualidades de la vida en otra SEPES).



Tuvimos la ocasión de compartir mesa en una agradable, pero sobre todo, divertidísima cena. Es el mejor de los recuerdos posibles: allá donde estés, te recordaré siempre con una carcajada.

Dr Luciano Badanelli

IN MEMORIAM JUAN CARLOS

Escribo con rabia porque nunca pensé que me iba a ver escribiendo esto. Conocí a Juan Carlos con alrededor de 20 años en casa de Vicente Jiménez. Era un chaval, como yo, que pensaba sobre todo en los fines de semana como es lo normal en esa edad. Recuerdo de entonces la risa franca que ha mantenido cada vez que hemos hablado, seguro que todo el que le ha conocido reconocería esa risa socarrona sin necesidad de otras referencias. Con la ayuda de su tío Avelino montó el laboratorio de la calle Princesa en donde enterró días desde la madrugada hasta la madrugada y desde donde salieron los mejores trabajos que he visto nunca, no sé si porque lo eran o porque yo quería y quiero verlos así, quizás por la ilusión con la que ambos hemos crecido alrededor de las coronas y los dientes y que me da pena ver cómo los años, las necesidades y el cansancio van minando. Como muchos de vosotros he hablado con él de cada trabajo, de cada duda y de cada problema y yo al menos he tenido la suerte de encontrarme con una respuesta siempre inteligente y siempre afable, eso que parece tan sencillo y es tan difícil que sólo algunos (muy pocos) saben hacer con tanta facilidad como él lo hacía.

Siempre me he sentido un privilegiado por pensar que me consideraba su AMIGO, y ahora que tantos me piden que escriba sobre su pérdida me enaltece ratificar que de verdad me tenía como tal. Siempre he criticado los halagos desmesurados tras la muerte, muchas veces cínico y casi siempre juicio superficialmente enaltecedor del ausente, no es el caso. Tras su pérdida sólo siento no haber sido más intenso en mis demostraciones de cariño, eso queda en mi deuda. Hemos perdido a alguien de verdad irreplicable, casi todos le recordarán por sus trabajos, muchos por los ratos compartidos y unos pocos por su amistad, entre los que sabes que estoy. Por eso te echaré tanto de menos y te reprocharé siempre no haberte cuidado más para nosotros y evitar que nos hayamos quedado sin tí.

Un beso fuerte Juanki.

Dr Jorge A. Pereira Martins (Oporto)

Hola Juan Carlos

Nos has dejado abruptamente ! Sin permiso para hacerlo!

¿Por qué? Porque te queríamos....

No vamos a tener más tu sonrisa abierta, tu voz un poco ronca, tus risotadas sonantes, tus historias vividas, tus opiniones y tus chistes, es decir te echamos de menos.

También sentimos la falta del profesional ejemplar, siempre queriendo hacer mejor y mejor y siempre dispuesto para ayudarnos.

Menudos trabajos hacías, de cualidad impresionante, tus presentaciones muy cuidadas, con rigor técnico y científico, con un dinamismo marcante y siempre con tu toque de divertimento.

La odontología ibérica está más pobre !!!

El abrazo que nos hemos dado en Mayo de 2011, lo volveremos a dar un día !!!!

Hasta siempre Amigo !

Antonio Lóbez (Barcelona)

Conocí a Juan Carlos Delgado en una presentación que llevó a cabo en su laboratorio a un grupo de compañeros profesionales apasionados por mejorar el qué hacer de cada día.

Ya hace muchos años, él era muy joven y con grandes conocimientos, así como un buen comunicador, exponiendo su técnica con generosidad.

Sincero y con afán de llevar la profesión a lo más alto.

Se ha ido un gran amigo, al que todos notaremos su ausencia, sus magnas exposiciones y como no, sus abrazos de sincera amistad.

Hasta siempre compañero. Descansa en paz.

Santiago Dalmau

UNA HUELLA IMBORRABLE

Recuerdo, entre la bruma que aportan los años a los recuerdos, un verano en los campos de Rota. Juan Carlos y yo jugábamos a las cosas que jugaban los niños del siglo pasado. Una de las piedras que lanzó Juanqui dio de lleno en una de las botellas que nos servían de diana. La botella se hizo trocitos y uno de ellos saltó directo a mi rodilla. Recuerdo como él reía mientras yo lloraba imaginando, supongo, que en cualquier momento se me saldrían las tripas por aquella herida!

Esa herida se convirtió con el tiempo en una cicatriz que aun hoy conservo y por eso puedo decir, sin temor a equivocarme, que Juan Carlos dejó en mi una huella imborrable.

Con Juan Carlos, entre otras muchas cosas, se ha muerto un trocito de mi infancia y un gran pedazo de nuestra profesión.

Miquel Coronel

Siempre he considerado la amistad como un diamante: muy difícil de encontrar.

Conocer a Juan Carlos fue como encontrar ese diamante.

En mi recuerdo, me quedará siempre con tu eterna sonrisa

Descansa en paz, amigo.

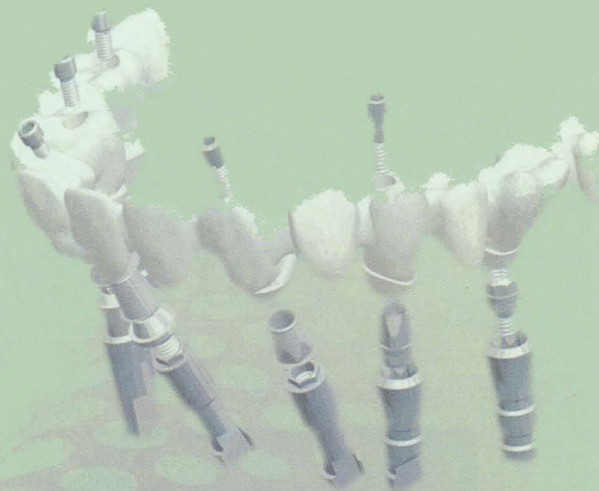
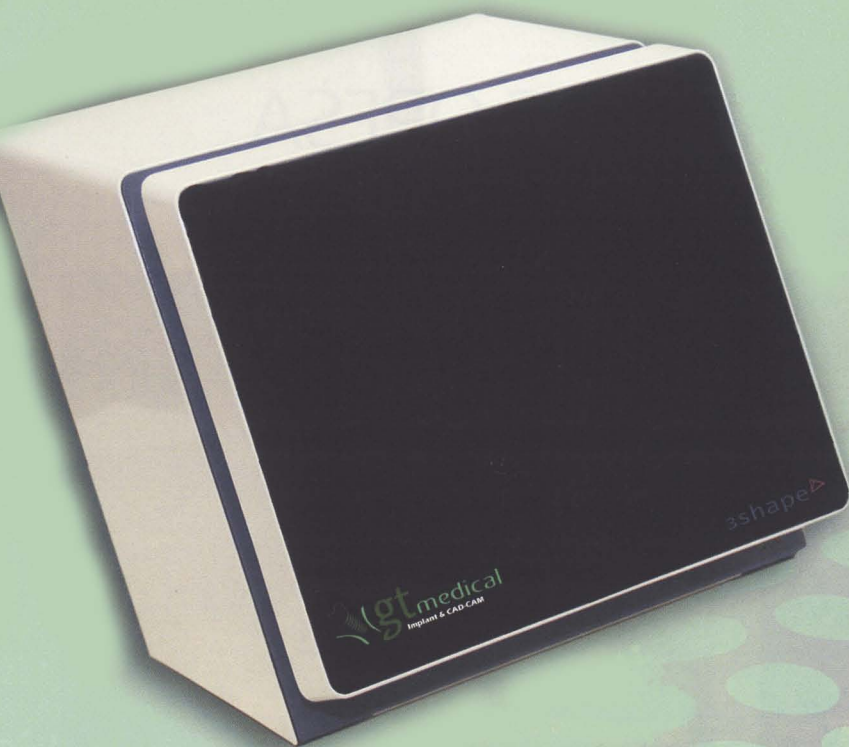
AVISO IMPORTANTE

Ante el conocimiento de la existencia de Laboratorios de Prótesis Dental sin la preceptiva Licencia Previa de Fabricante de producto sanitario a medida, y la conformación por parte de la Consejería de Sanidad de este hecho, el Colegio va a instar y promover las correspondientes actuaciones inspectoras por parte de las Autoridades Sanitarias de nuestra Comunidad.

Si tenéis conocimiento o sospecha de algún laboratorio que se encuentre actuando sin la correspondiente licencia sanitaria, os rogamos lo notifiéis a la Secretaría del Colegio para preparar la Consulta a la Consejería de Sanidad y en su caso para promover la correspondiente actuación de la Inspección de Producto Sanitario.

AVISO

INFORMAMOS A TODOS LOS COLEGIADOS, QUE AÚN NO TENGAN EL DICCIONARIO, POR FAVOR SE PASEN POR LA SEDE DEL COLEGIO PARA RECOGER SU EJEMPLAR.



SCANNER D-710

Asistencia técnica a la hora de realizar cualquier tipo de trabajo.

Archivo libre STL (posibilidad de fabricar con cualquier centro de producción).

Diseño de híbridas y barras.

Ataches.

Escaneado de impresiones.

Upper y Lower Design.

Articulador Virtual.

Fabricación de un STL a partir de un encendido (fija e implantes).

Anatómica reducida.

Telescópicas.

Removible esqueléticos.

Overpress.

Les ayudamos a diseñar y a fabricar sus piezas con la mejor tecnología

Compatibilidad con las principales marcas de implante:



LIBRERÍA DE IMPLANTES

www.gt-medical.com
Tfn: 91 380 65 75
cadcam@gt-medical.com

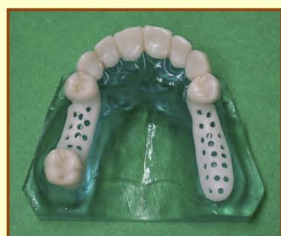
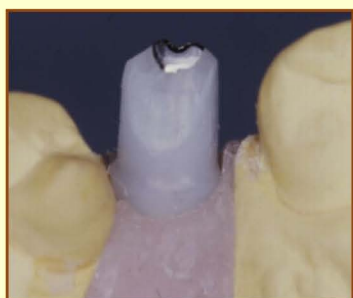


C/ ALPUJARRAS, 2A
28032 MADRID
TLF.: 91 301 41 62
687 594 188
Web: www.tmi-spain.com
E-mail: info@tmi-spain.com



SOLUCIONES ESTÉTICAS EN IMPLANTOPROTESIS

TSM ACETAL



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

ESTÉTICA y
PRECISIÓN
A SU ALCANCE

TSM ACETAL



Para una sonrisa sin edad



EL BERILIO: “POR FIN JUBILADO”

Juan Carlos Megía
Presidente Comisión Formación
y Enfermedades Profesionales



1	2	3	4	5
1 # Atómico 1 H Hidrógeno 1,00794	2 # Atómico 4 Be Berilio 9,012182			
3 Li Litio 6,941	4 Be Berilio 9,012182			
11 Na Sodio 22,98976...	12 Mg Magnesio 24,305			
19 K Potasio 39,0983	20 Ca Calcio 40,078	21 Sc Escandio 44,955912	22 Ti Titanio 47,88	23 V Vanadio 50,9415

Tabla Periódica

Por fin las autoridades Sanitarias prohíben la importación de productos para la fabricación de Prótesis Dentales con contenido de Berilio. Ante los cambios de las normativas que hacen que los metales utilizados en la fabricación de Prótesis Dentales estén exentos de Berilio, hemos solicitado al servicio de sustancias Toxicológicas y Registro de Enfermedades de los EE.UU información sobre este material, y ante este informe sacamos las siguientes conclusiones.

Aunque ya son muchos laboratorios los que desde hace tiempo no utilizan metales con Berilio nos hacemos eco de la peligrosidad de los vapores que se derivan del colado y repasado de los metales que contienen citado material.

Esta información es importante para nosotros debido a que esta sustancia podría causar efectos nocivos para nuestra salud. Los efectos a la salud de la exposición a cualquier sustancia peligrosa van a depender de la dosis, y la duración, la manera de exposición, las características y los hábitos personales, y si están presentes otras sustancias químicas.

Trasfondo de la información

Este resumen de salud pública le informa acerca del berilio y de los efectos de la exposición a este compuesto.

Cuando una sustancia se libera desde un área extensa, por ejemplo desde una planta industrial, o desde un recipiente como un barril o botella, la sustancia entra al ambiente, esta liberación no siempre conduce a exposición. Usted está expuesto a una sustancia no solamente cuando entra en contacto con ésta sino que puede estar expuesto al inhalar, comer o beber la sustancia, o por contacto con la piel.

Si está expuesto al berilio, hay muchos factores que determinan si le afectará adversamente. Estos factores incluyen la dosis (la cantidad), la duración (por cuanto tiempo) y de la manera como entró en contacto con estas sustancias. También debe considerar las otras sustancias químicas a las que usted está expuesto, su edad, sexo, dieta, características personales, estilo de vida y condición de salud.

¿QUÉ ES EL BERILIO?

El berilio es un elemento natural. Está presente en una variedad de materiales como por ejemplo rocas, carbón y petróleo, en el suelo y en polvo volcánico. Dos tipos de rocas minerales, la bertrandita y el berilo, son minadas comercialmente para recuperar

berilio. El berilio de alta pureza, de calidad de piedra preciosa, es más conocido como aguamarina (de color azul o azul-verdoso) o esmeralda (de color verde). El berilio es el metal más liviano de la tabla periódica. Una importante distinción entre los compuestos de berilio es que algunos son solubles en agua, mientras que muchos son insolubles.

La mayor parte del mineral de berilio que es minado y usado en aleaciones (mezclas de metales).

Zirkonzahn®

Human Zirconium Technology



Antes

Prótesis dental con base de metal - aparecen bordes negros



Después

Zirconia blanca carente de metal - no aparecen bordes negros

RESISTENCIA - PRECISIÓN - ESTÉTICA

100 % ZIRCONIA DE ALTA CALIDAD

Zirconia de excelente calidad – Contracción constante garantizada

Con lo más avanzado en tecnología y la mejor calidad en los materiales, podemos garantizarles alta resistencia, contracción constante y gran translucidez, que son la base de una óptima precisión y estética incomparable.



Designer Zirkograph

y

Sistema CAD/CAM 5-TEC





Berlio puro



La mayoría de estas aleaciones se usan para fabricar componentes eléctricos o electrónicos, o como materiales para la construcción de maquinarias, moldes para plásticos. Las aleaciones de berilio se usan también en automóviles, computadoras, equipos deportivos (como palos de golf y marcos de bicicleta) y piezas dentales. El berilio metálico puro es usado en armas y reactores nucleares, estructuras de aviones y vehículos espaciales, instrumentos, máquinas de rayos X y espejos. El óxido de berilio también es manufacturado a partir de los minerales de berilio y es usado para fabricar cerámicas especiales para usos eléctricos y en alta tecnología.

¿QUÉ LE SUCEDE AL BERILIO CUANDO ENTRA AL MEDIO AMBIENTE?

El berilio entra al aire, al agua y al suelo proveniente de actividades tanto naturales como humanas. Las emisiones producidas al quemar carbón y petróleo aumentan los niveles de berilio en el aire. En el aire, los compuestos de berilio se encuentran principalmente en forma de pequeñas partículas de polvo. El polvo eventualmente se deposita en el suelo y en el agua. La lluvia y la nieve ayudan a remover el berilio del aire. Las partículas muy pequeñas de berilio pueden permanecer en el aire aproximadamente 10 días. El berilio entra al agua proveniente del desgaste de rocas y del suelo.

La mayoría de los productos manufacturados de berilio que entran al agua provienen de descargas industriales, de aguas de desagüe y de la deposición en el agua de polvo de berilio liberado al aire por actividades industriales. En el agua, la mayor parte del berilio se deposita sobre el sedimento del fondo. Los compuestos insolubles de berilio permanecen en el agua de mar cientos de años antes de depositarse en el fondo del océano. El berilio es un componente natural del suelo, sin embargo, la disposición de ceniza de carbón, ceniza de incinerador y desecho industrial pueden aumentar la cantidad de berilio en el suelo. Una gran parte del berilio en el suelo no se disuelve en agua y permanece adherida al suelo; por esta razón, es improbable que penetre el suelo y entre al agua subterránea. En el ambiente, las reacciones químicas pueden convertir a los compuestos de berilio solubles en agua a formas insolubles. En algunos casos, los compuestos insolubles de berilio pueden transformarse en formas solubles. En general, la exposición en el ambiente a compuestos solubles de berilio representa una amenaza más seria a la salud que la exposición a las formas insolubles.

La cantidad de berilio que la EPA ha medido en el aire en diferentes partes de los Estados Unidos varía desde indetectable hasta 2 microgramos (un microgramo es la millonésima parte de 1 gramo) por metro cúbico ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) de aire. En el aire, las partículas muy pequeñas de polvo de berilio se depositan espontáneamente sobre el agua superficial, la superficie de plantas y el suelo o son arrastradas por la lluvia o la nieve. Estas partículas de berilio eventualmente terminan en el suelo o en el fondo de lagos, ríos o lagunas en donde se mezclan con las partículas que se encontraban ahí con anterioridad. El berilio en el agua proviene de diferentes fuentes.

La mayor parte proviene de la solubilización del berilio de las rocas y el suelo por el agua que corre

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 mantenimiento ¹ |
| | ■ 0 euros de administración ¹ |
| | ■ 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**.



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 período igual o superior a un año y con un saldo igual o inferior a 150 euros.





por encima o a través de éstos. Sólo una porción muy pequeña proviene de la exposición de polvo de berilio del aire. Cierta cantidad de berilio se encuentra suspendida en aguas turbias. La EPA ha encontrado que, en la mayoría de los casos, los niveles de berilio en el agua potable en diferentes partes de los Estados Unidos, son muy bajos. De acuerdo a la EPA, estos niveles de berilio que se detectan comúnmente en el agua no representan un riesgo para la salud. Los peces no acumulan niveles significativos de berilio del agua. Ciertas frutas y verduras tales como guisantes, habichuelas y peras pueden tener niveles de berilio más altos que el promedio. La mayor parte del berilio que es ingerido por el ganado es eliminado rápidamente en la orina y las heces. El berilio se encuentra en el suelo en cantidades que varían extensamente, pero la concentración típica es 3 miligramos/kilogramo de suelo (1 miligramo es la milésima parte de 1 gramo). La actividad industrial puede añadir cantidades de berilio adicionales. Los compuestos solubles de berilio se pueden combinar con otras sustancias en el ambiente para formar otros compuestos de berilio. Los compuestos de berilio pueden permanecer en el suelo miles de años sin moverse hacia el agua subterránea. Además del berilio que se encuentra en forma natural en minerales, el berilio metálico y los compuestos que quedan después de minar y procesar los minerales pueden ser liberados nuevamente al ambiente en forma de relleno de vertedero.

¿CÓMO PODRÍA YO ESTAR EXPUESTO AL BERILIO?

En ciertos lugares de trabajo, podemos estar expuesto a niveles de berilio, principalmente en forma de óxido de berilio y berilio metálico, por encima de lo normal. La exposición ocupacional al berilio ocurre en lugares donde este compuesto es minado, procesado o convertido en metal, aleaciones y en otros productos químicos. Las personas que trabajan a máquina metales que contienen berilio, o que reciclan berilio de los restos de aleaciones o que usan productos de berilio pueden estar expuestas a niveles de berilio más altos. El número de trabajadores expuestos al berilio o a compuestos de berilio se estima en aproximadamente 20,000 personas tan solo en el sector dental español.

Como miembro de la población general, se puede estar expuesto a niveles de berilio más altos que lo normal si vive cerca de una fábrica que procesa o usa berilio. Las personas que viven cerca de sitios de desechos peligrosos que contienen altas concentraciones de berilio también pueden estar expuestas a niveles de berilio por encima de lo normal. El berilio ocurre naturalmente en el tabaco y puede ser inhalado en el humo de cigarrillos. Las personas que fuman pueden respirar niveles de berilio más altos que las personas que no fuman. El berilio metálico y las aleaciones que contienen berilio pueden encontrarse en productos de consumo tales como artículos electrónicos (televisores, calculadoras y computadoras) y en herramientas especiales que no echan chispas. El contacto directo con berilio metálico o con aleaciones de berilio es improbable debido a que estos materiales típicamente se encuentran encerrados en una cubierta protectora que previene la exposición. Ningún otro producto de consumo contiene cantidades de berilio significativas. Por lo tanto, es improbable que el berilio que se encuentra presente en productos de consumo represente un riesgo para la salud.

¿ PUEDE EL BERILIO ENTRAR Y ABANDONAR EL CUERPO?

El berilio puede entrar a su cuerpo si respira aire, come alimentos o toma agua que lo contiene. El berilio no entrará a su cuerpo a raíz de contacto de la piel con el metal a menos que haya una raspadura o un corte en la piel y las partículas de berilio penetren la herida. Sólo una pequeña cantidad de berilio puede entrar al cuerpo si la piel entra en contacto con una sal de berilio disuelta en agua. Cuando usted respira aire que contiene berilio, las partículas de berilio pueden depositarse en los pulmones. El berilio que usted respira se disuelve lentamente en los pulmones y pasa lentamente a la corriente sanguínea. Cierta cantidad del berilio que se deposita en los pulmones puede movilizarse hacia la garganta y ser tragada; el resto puede permanecer largo tiempo en los pulmones. Si usted come alimentos o toma agua que contiene berilio, menos del 1% pasa desde el estómago y los intestinos a la sangre. Por lo tanto, la mayoría del berilio que usted traga abandona el cuerpo en las heces sin entrar a la sangre. La pequeña cantidad de berilio que se moviliza desde los pulmones, el estómago y los intestinos a la sangre es transportada por la sangre a los riñones. El berilio es eliminado a través de los riñones en la orina. Cierta cantidad de berilio puede también ser transportada por la sangre al hígado y a los huesos donde permanece largo tiempo. Si usted traga



berilio, el berilio abandona el cuerpo en unos pocos días. Sin embargo, si usted inhala berilio, puede tardar meses o años antes de que su cuerpo se deshaga del berilio. Esto se debe a que toma más tiempo para que todo el berilio en los pulmones entre a la corriente sanguínea.

¿CÓMO PUEDE AFECTAR MI SALUD EL BERILIO?

Para proteger al público de los efectos perjudiciales de sustancias químicas tóxicas, y para encontrar maneras para tratar a personas que han sido afectadas, los científicos usan una variedad de pruebas.

Una manera para determinar si una sustancia química perjudicará a una persona es averiguar si la sustancia es absorbida, usada y liberada por el cuerpo. En el caso de ciertas sustancias químicas puede ser necesario experimentar en animales. La experimentación en animales también puede usarse para identificar efectos sobre la salud como cáncer o defectos de nacimiento. Sin el uso de animales de laboratorio, los científicos perderían un método importante para obtener información necesaria para tomar decisiones apropiadas con el fin de proteger la salud pública. Los científicos tienen la responsabilidad de tratar a los animales de investigación con cuidado y compasión.

Actualmente hay leyes que protegen el bienestar de los animales de investigación, y los científicos deben adherirse a estrictos reglamentos para el cuidado de los animales.

El berilio es un metal que puede ser perjudicial cuando lo respira. Los efectos dependen de la cantidad a la que se expuso y de la duración de la exposición. Cuando usted lo respira, el berilio puede dañar los pulmones. Cuando usted respira grandes cantidades de compuestos solubles de berilio (más altas que 1 mg/m³), el daño producido en el pulmón es de apariencia similar al causado por pulmonía, con enrojecimiento e hinchazón de los pulmones. Esta condición se llama enfermedad de berilio aguda. El daño del pulmón puede sanar si la exposición al berilio cesa. Algunos estudios en seres humanos han demostrado que, en ciertos casos en el pasado, las normas para berilio en el aire del trabajo y para la población general eran ineficaces para prevenir que individuos contrajeran enfermedad aguda del pulmón. Cierta gente puede desarrollar sensibilidad al berilio. Esto se conoce como hipersensibilidad o alergia. Si usted desarrolla alergia al berilio, puede sufrir una reacción inmunológica o inflamatoria cuando se expone a pequeñas cantidades de berilio que no afectan a la gente que no es alérgica al berilio.

Cuando esto ocurre, glóbulos blancos se acumulan alrededor del berilio y producen una reacción inflamatoria crónica llamada granulomas (los granulomas no son tumores). Esta condición se llama enfermedad de berilio crónica. Esta enfermedad puede manifestarse mucho tiempo después de la exposición (10-15 años) a pequeñas cantidades de compuestos de berilio solubles o insolubles (concentraciones mayores de 0.0005 mg/m³). Si usted tiene esta enfermedad, puede sentirse débil, cansado y puede experimentar dificultad para respirar. Ciertas personas que sufren de enfermedad de berilio crónica pueden experimentar anorexia, pérdida de peso y una coloración azulosa de las manos y los pies. Esta enfermedad también puede conducir a dilatación del corazón y, en casos avanzados, a enfermedad del corazón.

Tanto la enfermedad de berilio aguda como la crónica pueden ser fatales. Los niveles de exposición asociados con estas enfermedades son más de 100,000 veces más altos que los niveles normales de berilio en el aire. Las exposiciones prolongadas al berilio han producido cáncer en animales de laboratorio. Algunos estudios en trabajadores han descrito un aumento en el riesgo de desarrollar cáncer del pulmón. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS), la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) y la EPA, han determinado que el berilio y los compuestos de berilio son carcinogénicos en seres humanos.

La EPA ha estimado que la exposición de por vida a 0.00004 mg de berilio/m³ puede resultar en una probabilidad de uno en mil de desarrollar cáncer.

No sabemos si respirar aire, comer alimentos o tomar agua que contienen berilio, o el contacto del berilio con la piel afecta la reproducción o produce defectos de nacimiento en seres humanos o en animales. No se han descrito efectos adversos en seres humanos por tragar berilio porque muy poco berilio puede pasar desde el estómago o los intestinos a la corriente sanguínea. En perros que ingirieron sales solubles de berilio en la dieta se observaron úlceras. El contacto del berilio con áreas de la piel que tienen raspaduras o cortes puede producir salpullidos o úlceras. Si usted sufre de alergia al berilio y entra en contacto con berilio, puede desarrollar granulomas en la piel.

Estos granulomas tienen la apariencia de salpullido o nódulos. Los granulomas de la piel se forman de la misma manera como se forman los granulomas del pulmón en gente que tiene sensibilidad al berilio.

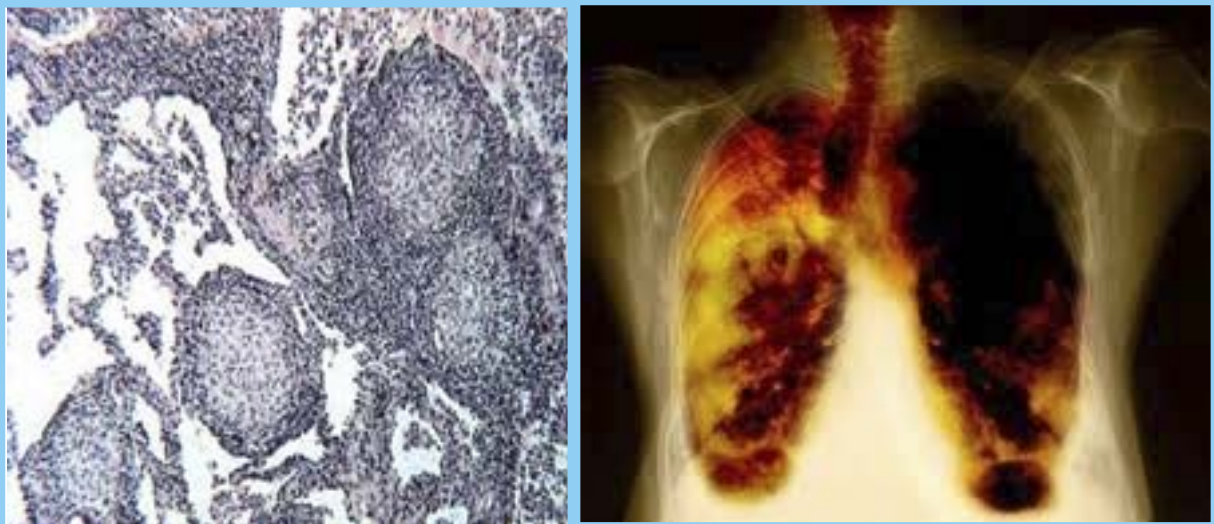


¿HAY ALGÚN EXAMEN MÉDICO QUE DEMUESTRE QUE HE ESTADO EXPUESTO AL BERILIO?

El berilio puede medirse en la orina y en la sangre, pero la cantidad de berilio en la orina o en la sangre puede no reflejar la cantidad y tiempo a la que estuvo expuesto. En seres humanos, se pueden remover pequeñas porciones de pulmón y de piel para ser examinadas y así determinar si hay berilio en estos tejidos. Estos exámenes pueden llevarse a cabo en la consulta médica o en un hospital. Los niveles altos de berilio en la orina, la sangre o los tejidos indican que se ha estado expuesto a una cantidad excesiva de berilio; sin embargo, los niveles bajos no indican necesariamente que no se ha estado expuesto a una cantidad de berilio excesiva. Un examen de sangre conocido como el examen de proliferación de los linfocitos inducida por berilio puede determinar si usted ha desarrollado sensibilidad al berilio y puede sufrir de enfermedad de berilio crónica.

Beriliosis

La beriliosis es una enfermedad que afecta fundamentalmente al pulmón y que provoca, a través de una respuesta inmune mediada por células, una granulomatosis crónica, producida por la exposición al berilio.



Fotografía pulmonares de pacientes con Beriliosis

La exposición al berilio puede darse en industrias de cerámica, refinerías, industria aeroespacial, manufactura de reactores nucleares, manufacturas de fluorescentes, en el sector de la joyería, laboratorios dentales, etc.

Clínicamente tiene dos formas:

- Beriliosis aguda, muy infrecuente, exposición a altos niveles de polvo de berilio, frecuentemente accidental. Causa neumonitis aguda.
- Beriliosis crónica: enfermedad sistémica que puede afectar a distintos órganos, vista en exposiciones de al menos dos años de duración, y que puede tener un período de latencia de hasta 15 años. Causa la enfermedad granulomatosa no caseificante.

A diferencia de otras neumoconiosis (como ser Silicosis, Asbestosis, Neumoconiosis de los mineros del carbón) ésta se caracteriza por no generar fibrosis pulmonar difusa ni nodular, sino más bien una reacción de hipersensibilidad de tipo IV con la formación de granulomas, por lo tanto es una enfermedad granulomatosa no caseificante que a veces puede confundirse con Sarcoidosis.

EL BERILIO EN EL LABORATORIO DENTAL

Como ya todos sabemos en el laboratorio dental durante muchos años se han realizado las tareas de colado, y desbastado sin ningún medio de protección ni barrera.

A la hora de colar con la centrifuga se provocaban los vapores de berilio los cuales salían al ambiente del laboratorio siendo respirado por el protésico dental, el cual desconocía que esos vapores eran cancerígenos al ser inhalados. Poco a poco la introducción de las inductoras en los laboratorios hace ya tiempo y últimamente la elaboración de los metales por sistemas CAD-CAM reducido notablemente la exposición a la hora de la fundición del metal.

A la hora del repasado y desbastado también se provocaba la exposición de los profesionales al berilio tanto en el ambiente y por inhalación y por contacto directo con el metal sobre la piel. Con el funcionamiento de los sistemas de aspiración y el uso de las mascarillas, ha mejorado notablemente la exposición a los metales.

El reconocimiento de la profesión, el estudio de las cualidades de los materiales dentales en las Escuelas de Protesis, la regularización normativa de los laboratorios dentales, el reconocimiento de las Protesis Dentales como Producto Sanitario y los Laboratorios como Centro Sanitario de Fabricación de Protesis dentales han provocado que se mejoraran enormemente este tipo de exposiciones a riesgos de inhalaciones fundamentalmente.

Las recomendaciones y los reglamentos son actualizados periódicamente a medida que se dispone de información adicional. Para obtener la información más reciente, consulte a la organización o agencia federal que la otorga. Los siguientes son algunos reglamentos y recomendaciones para el berilio:

Se ha establecido un límite de 2 µg de berilio/m³ en el aire del trabajo durante una jornada de 8 horas diarias. Para proteger a los trabajadores del riesgo de desarrollar cáncer, el NIOSH recomienda que el nivel de berilio en aire del trabajo no exceda 0.5 µg de berilio/m³ de aire durante una jornada de 8 horas. Se ha limitado la cantidad de berilio que se puede liberar a la atmósfera a 0.01 µg de berilio/m³ de aire, como promedio durante un período de 30 días.

Conclusiones

Después de estos estudios sobre el Berilio, la prohibición del uso y comercialización en España de metales con este componente, se desprende que una exposición al berilio continuada de mas de 15 años, puede provocar en los Protésicos Dentales Berilosis siendo en nuestro sector una enfermedad excusada en una enfermedad común, nos alegramos enormemente de este gran paso tomado por las autoridades Sanitarias. Esperando que además y con las nuevas tecnologías evitemos en gran medida las enfermedades pulmonares que junto con las posturales son las que mas castigan al protésico dental.

No por esto debemos de dejar de protegernos las vías aéreas a la hora de la fabricación de las prótesis en nuestro laboratorio, tenemos nuevos materiales los cuales también están en vigilancia como son el Titanio y el Zirconio, este último con unas características especialmente agresivas para la salud.

Quiero aprovechar también este artículo para hacer un llamamiento a todos los Protésicos Dentales a que tomen las medidas necesarias de protección para proteger su salud, quedando a vuestra disposición para que si alguno de vosotros estais en situación de algún tipo de enfermedad de carácter profesional lo pongáis en conocimiento para asesoraros e intentar sean reconocidas el 100% de estas enfermedades.

Fdo. Juan Carlos Megia
Presidente de la Comisión de Formación
Comisión de Enfermedades Profesionales
Email contacto; j.carlosmegia@gmail.com





CARTA

PROCEDENCIA Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

FECHA 17/11/2010

PÁGINA 1



MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA
SOCIAL E IGUALDAD
REGISTRO AUXILIAR
AGENCIA E. DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS
SANITARIOS
SALIDA
N. de Registro: 48142 / RG 88880
Fecha: 17/11/2010 10:38:56

O F I C I O

S/REF

N/REF PS/CV/VCG/Cont_609

FECHA 15 de Noviembre de 2010

ASUNTO

Esta Subdirección General ha comprobado que en la página Web

que la composición en Berilio es de un 1,95% (Max.) para ambos productos. Asimismo indican que las composiciones corresponden con las especificaciones requeridas en las normas ISO.

Ambos productos aparecen como que tienen el Certificado de marcado CE en cumplimiento de la Directiva 93/42/CEE emitido por el Organismo Notificado 0510.

Consultada la norma UNE-EN ISO 22674 "Odontología. Materiales metálicos para aparatos y restauraciones dentales fijas y removibles, se ha comprobado que la cantidad de Berilio establecida para los productos citados supera el límite de 0.02%(fracción másica) establecido como cantidad límite en dicha norma

Según lo establecido en el artículo 5 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de Octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, los productos sanitarios deben cumplir con los requisitos esenciales establecidos en el anexo I que les sean aplicables teniendo en cuenta su finalidad prevista. Asimismo, de acuerdo con el artículo 6 del citado Real Decreto, cuando los productos sanitarios se ajusten a las normas nacionales correspondientes, adoptadas en aplicación de normas armonizadas que satisfagan determinados requisitos esenciales, se presumirán conformes a los requisitos esenciales de que se trate.

En este caso y teniendo en cuenta la información que aparece en su Web, estos productos podrían no cumplir con los requisitos esenciales que les son de aplicación, al no cumplir las especificaciones establecidas en la norma UNE-EN ISO 22674.

Por todo lo anterior, solicitamos nos envíen la siguiente documentación **en el plazo de 15 días**, acerca de los dos productos citados:

CORREO ELECTRÓNICO



- Certificado de marcado CE
- Documentación técnica de los productos:
 - Composición cualitativa y cuantitativa
 - Finalidad del producto
 - Clasificación del producto
 - Análisis de riesgos
 - Especificaciones técnicas
 - Normas que cumplen.
- Representante Autorizado en la Unión Europea de los citados productos.
- Etiquetado e Instrucciones de Uso
- Incidentes y/o quejas relacionados con los citados productos de los que haya tenido conocimiento

En el caso de que distribuya en nuestro país cualquier otro producto fabricado por que contenga Berilio en su composición, deberá comunicárnoslo y remitirnos la misma información.

Les recordamos que según lo establecido en el artículo 42.3 1ª del Real Decreto 1591/2009, de 16 de Octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, está clasificado como infracción muy grave la puesta en el mercado y/o servicio de los productos que no cumplan con los requisitos esenciales que les sean de aplicación.

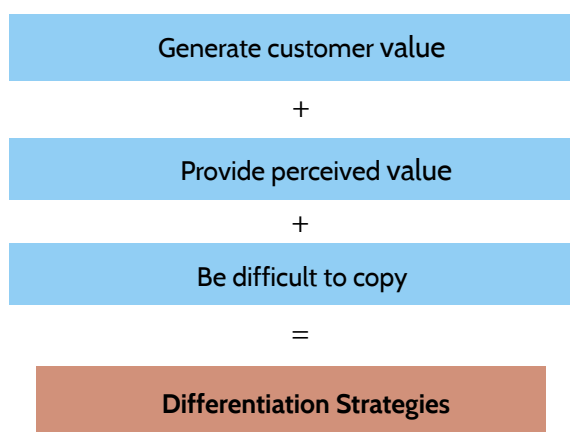
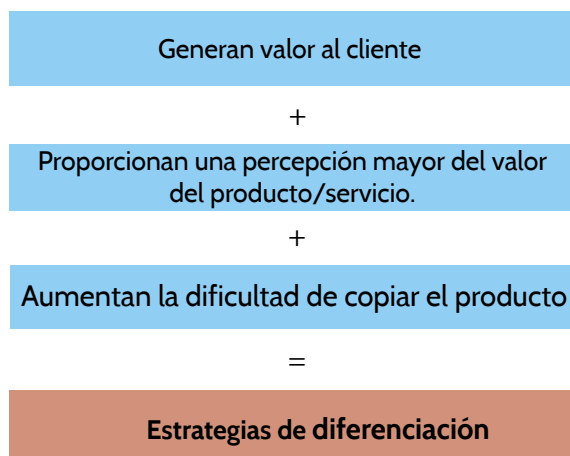
Las acciones y omisiones constitutivas de infracciones, son objeto de las sanciones administrativas correspondientes, con multa de acuerdo con la graduación establecida en el artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad.

LA CONSEJERA TÉCNICA



ESTRATEGIA DE LA DIRECCIÓN DE MERCADOS (STRATEGIC MARKET MANAGEMENT)

Parte 13: Estrategias de diferenciación.
(Differentiation Strategies)



DIONISIO GARCÍA GIL
RESPONSABLE DE MARKETING Y COMUNICACIÓN

AVISO IMPORTANTE PARA LOS USUARIOS O PACIENTES QUE REQUIERAN UNA PRÓTESIS DENTAL

Se recomienda a todos los ciudadanos, en el supuesto de que requieran o necesiten una prótesis dental, que soliciten a los dentistas que las prescriban o a los protésicos dentales que las fabriquen la documentación de las mismas y requieran información sobre el lugar de fabricación.

Se viene detectando la importación extracomunitaria y en concreto de procedencia China de prótesis dentales sobre las que tenemos dudas de que reúnan los requisitos legales para su importación y sin que el usuario tenga conocimiento o notificación sobre su procedencia.

Las prótesis dentales fabricadas sin cumplir los requisitos legales pueden causar a su usuario un grave perjuicio para su salud.

Debido a lo anterior y a los efectos de la protección de su salud requieran a los que les suministren las prótesis dentales la documentación de las mismas expedida por el laboratorio de Prótesis que la ha fabricado. Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid.

EL ESCÁNER CON TECNOLOGIA Bluecam

inEos Blue: Precisión, rapidez y control.

El escáner inEos Blue marca un nuevo estándar en el escaneado digital para el laboratorio de prótesis dental. La exclusiva, tecnología Bluecam y una nueva versión de software con funciones más fáciles de usar lo hacen posible.

inEos Blue ofrece flexibilidad y oportunidad de negocio – como unidad independiente conectado a un centro de fresado externo o como componente CAD/CAM del sistema inLab, para una producción en el propio laboratorio.

STL
inside

Ahora es posible exportar los datos de escaneados en formato STL y ser procesados con otro software.

inLab CAD/CAM

Distribuidor autorizado de

sirona

Barcelona: Tel. +34 93 414 62 97
comercial@inlabcadcam.es
www.inlabcadcam.es

LLAMENOS Y CONSIGA SU
inEos Blue GRATIS



Rehabilitaciones completas acrílicas: integración y estética

José M^a Fonollosa Pla
Técnico especialista en prótesis dentales
www.ergodental.com



La integración de una prótesis dental debe de ser tanto funcional, como estética. Una prótesis quedará integrada en el paciente cuando éste pueda realizar las mismas funciones que realizaría con su dentición natural: fonación, deglución, masticación y respiración, eso sí, con el grado de eficacia que permita cada uno de estos tipos de prótesis (prótesis completas, sobredentaduras y prótesis híbridas) y que, además, pase desapercibida en la boca y, a la vez, atienda a los requisitos estéticos esperados por el paciente.

En este artículo me voy a centrar en los aspectos estéticos de estas restauraciones. Integrar, desde el punto estético, consiste en adecuar la prótesis a la edad del paciente y a sus rasgos morfológicos faciales, con el fin de conseguir que la prótesis pase desapercibida con la mayor naturalidad posible. Ahora bien, el paciente edéntulo total, acude a la consulta con unos referentes estéticos dentales que trata de incorporar a su prótesis y que normalmente son característicos de denticiones más jóvenes y sanas.

Lógicamente el paciente prefiere quitarse años que añadirlos mediante su nueva dentición. Por lo tanto nunca admitirá que enmascaremos su prótesis dental envejeciéndola, como a menudo se acostumbra proponer o presentar en distintas publicaciones.



La pregunta es cuánta "juventud" podemos aportar sin que la prótesis deje de pasar desapercibida en la boca del paciente. Éste deberá ser nuestro principal reto.

En este artículo, pues, se defenderá que las prótesis dentales que realizamos deberían tener como principal objetivo conciliar ambos aspectos: la integración de la prótesis desde un punto de vista estético y, a la vez, incorporar los valores estéticos propios de denticiones más jóvenes y saludables que satisfagan al paciente



Como se puede advertir el reto no es pequeño, y más aún tratándose de rehabilitaciones completas donde, al no haber referentes dentales propios, se acentúa la dificultad para tratar de armonizar el canon estético del paciente y aquellos parámetros estéticos que se deberían aplicar para conseguir una prótesis integrada de manera natural. Sin embargo, no debemos olvidar que es el usuario de la prótesis quien ha de aceptar, desde un punto de vista psicológico, la estética de su restauración. Parece evidente, pues, afirmar que el criterio que debe prevalecer es el del paciente, pero también es cierto que como técnicos tenemos la obligación de incorporar a la prótesis, con todos los recursos técnicos y materiales de que dispongamos, de manera sutil, no exagerada, aquellos parámetros estéticos que aporten belleza sí y, a la vez, permitan alcanzar su integración de manera natural.





Nuestra página WEB
www.colprodecam.org



www.udentistanoesunprotesico.es



LA ESTÉTICA DENTAL

Pero, qué se entiende por estética? Cuando hablamos de estética, simplificando y sin entrar en el análisis histórico-filosófico del término, lejos del alcance de este artículo, nos estamos refiriendo a la belleza de las cosas. Por lo tanto emitir un juicio estético, en síntesis, será referirse a la mayor o menor belleza de las cosas y valorarlas con relación a lo bello. Emitir un juicio estético referido a la dentición humana pues, es referirse a la mayor o menor belleza de la misma.

Y qué se entiende por belleza dental? Cuando consideramos que una dentición es bella y por qué? Existe un canon universal de belleza dental? En otras palabras, podemos afirmar que una dentición puede tener cualidades propias constitutivas de belleza en si mismas y que son las que todo paciente desea incorporar a su prótesis dental?



No me refiero ahora a lo que, desde el punto de vista estético, las distintas culturas han hecho con sus dientes. No se trata de analizar ahora si un diente afilado, acabado en punta, o con un rubí incrustado, en una determinada cultura, sea considerado como algo bello en si mismo o si, en realidad, es apreciado por el valor simbólico que representa, tal como también ha ocurrido en nuestra cultura con los dientes anteriores de oro o, más recientemente con los brillantes pegados en los incisivos o, en otros ámbitos más marginales, con las fundas metálicas en los incisivos laterales.

Estos rasgos estéticos, tienen un valor social, y por lo tanto también están sujetos a distintas modas, y son relativos a cada cultura y a un momento histórico determinado. Pero el paciente cuando acude a una consulta y demanda estética no se refiere a ésta. Al igual que quien se somete a una intervención de cirugía estética en la cara, el paciente que acude a una consulta dental pide, sobre todo, que su estética denote salud y juventud.

Y cuáles son los valores estéticos que nos pide el paciente? Cuáles son las preferencias estéticas de la mayoría de pacientes? Todos estaríamos de acuerdo en afirmar que el paciente, en la mayoría de los casos, solicita colores claros, tamaños de los incisivos proporcionados entre si y con la cara, una disposición simétrica de los dientes y con armonía con las líneas faciales de referencia.



En este sentido resultan muy interesantes los trabajos de V.O. Kokich que ha evaluado las preferencias de los pacientes y el elevado grado con el que son capaces de detectar asimetrías, incluso muy sutiles, de sus prótesis dentales.

Siguiendo a Marunick, desde el punto de vista de la estética se han de tener en cuenta los siguientes factores:

- Forma y tamaño de los dientes
- Color y caracterización de los dientes
- Posición de los dientes
- Morfología y rasgos cromáticos gingivales

Sintetizando, el principal recurso para integrar una prótesis será lograr armonizar tres determinantes: el paciente, los dientes artificiales y los tejidos blandos adecuándolos a la edad y la morfología facial del paciente.

En este artículo se hará especial énfasis en la caracterización de los dientes, tanto desde el punto de vista cromático como morfológico, la posición de los dientes y el modelado y la caracterización de las encías.

FORMAS BÁSICAS Y CARACTERIZACIÓN CROMÁTICA DE LOS DIENTES

Actualmente, parece ampliamente aceptado que, para realizar rehabilitaciones completas acrílicas, se ha de contar con un diente que contemple una morfología básica lo más natural posible tanto en el grupo anterior como en el posterior.



ATLANTIS™

Para los principales
sistemas de implantes

Descubra por qué Atlantis™ es bueno para su laboratorio

Rentable, simple y predecible, Atlantis™ es líder en soluciones cementadas implantosoportadas CAD/CAM específicas para cada paciente.

Mediante el exclusivo software de diseño VAD™ (Virtual Abutment Design) de Atlantis™,

característica básica de lo que denominamos Atlantis BioDesign Matrix™, se diseñan los pilares individualmente a partir de la forma final del diente.

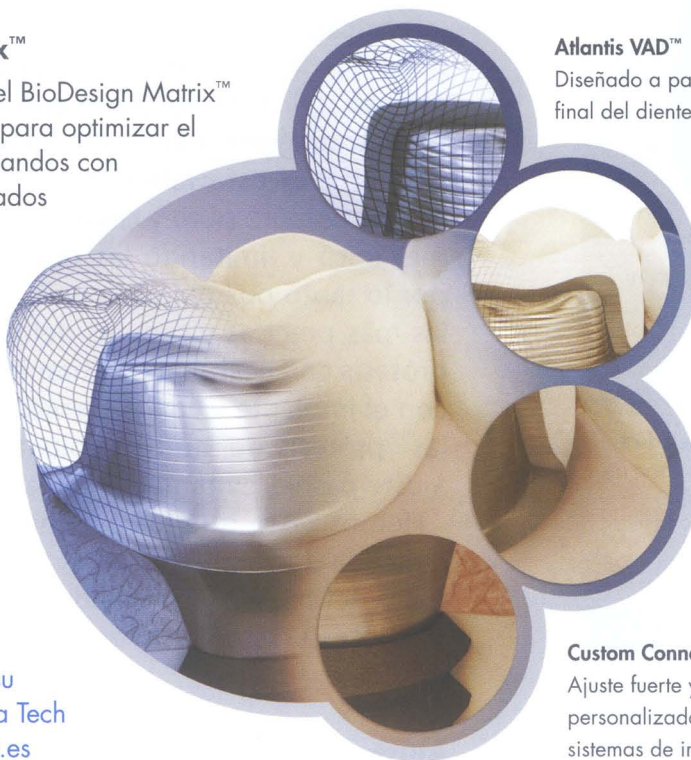
El resultado es un pilar optimizado que ofrece a sus clientes un nuevo nivel en lo que a función y estética se refiere. Experimente la libertad de tener ilimitadas posibilidades con Atlantis™.



Atlantis BioDesign Matrix™

Las cuatro características del BioDesign Matrix™ funcionan en colaboración para optimizar el tratamiento de los tejidos blandos con vistas a obtener unos resultados estéticos y funcionales ideales. Aquí radica el verdadero valor de Atlantis™ para usted, sus clínicos y sus pacientes.

Conozca más acerca de por qué Atlantis™ es beneficioso para su laboratorio. Contacte con su representante local de Astra Tech o visite www.pilaresatlantis.es



Atlantis VAD™

Diseñado a partir de la forma final del diente.

Natural Shape™

La forma y el perfil de emergencia se basan en la anatomía individual de cada paciente.

Soft-tissue Adapt™

Soporte óptimo para la escultura de los tejidos blandos y la adaptación a la corona definitiva.

Custom Connect™

Ajuste fuerte y estable, conexión personalizada para los principales sistemas de implantes.

**ASTRATECH
DENTAL**
Get inspired

ASTRA
ASTRA TECH



El grupo anterior, para pasar desapercibido, ha de mantener unas proporciones lo más parecidas a las naturales. De esta manera, los dientes, por vestibular, han de tener una proporción adecuada entre la anchura incisal, la cervical y la longitud de la corona anatómica, es decir, la distancia desde el borde incisal hasta la línea cemento-esmalte, para que las piezas no adopten una morfología ni demasiado triangular ni demasiado cuadrada. En definitiva, siguiendo a Levin, se trataría, de establecer tanto una proporción áurea entre las medidas individuales de cada diente -alto y ancho- como entre la anchura del incisivo central, la del lateral y la mitad mesial de la cara vestibular del canino.



La morfología de los dientes anteriores ha de permitir obtener unas incisiones en forma de "V" en las zonas de contacto que aportan una gran naturalidad a la prótesis.



Igualmente, desde proximal, la proporcionalidad de la distancia entre la zona cérvico-vestibular y el área lingual del cíngulo permite obtener una curvatura labial adecuada para alcanzar un equilibrio entre los labios, las mejillas, la lengua y los músculos.



Finalmente, al igual que en las denticiones naturales, el diente ha de presentar superficies y facetas de desgaste a la vez que mamelones y líneas periquimáticas (del griego peri, alrededor y kyma, kýmotos, ola, cima), aunque estos factores han de ser modificados e individualizados según la edad del paciente.



Los dientes posteriores basados en formas y tamaños naturales tienen notables diferencias con los dientes artificiales convencionales. Mientras éstos se asientan en una concepción mecanicista de la oclusión, en los que premolares y molares presentaban una superficie oclusal estrecha, una configuración del espacio interdental antinatural, unos cuellos dentales cortos y un relieve oclusal poco acentuado, los dientes basados en formas naturales presentan las siguientes características básicas:

- Cuellos dentales alargados y más anchos



- Caras vestibulares con un mayor abombamiento



- Caras oclusales más grandes y con un relieve oclusal más pronunciado y natural



CARACTERIZACIÓN DE DIENTES ARTIFICIALES

La caracterización de los dientes incluye los aspectos cromáticos como manchas, descalcificaciones, sarro, sectores transparentes, grietas, dentina oscurecida, etc., y los morfológicos como la inclusión de facetas de desgaste, superficies más lisas y planas debido al desgaste, superficies de contacto más planas y bordes incisales menos cortantes y más gastados e irregulares. En prótesis parciales, lógicamente, la caracterización será un recurso para imitar el color y la forma de los dientes remanentes con el fin de integrar la prótesis en la boca. En rehabilitaciones totales se podrán usar de manera sutil, para que sean aceptados por el paciente, y con el fin de aportar naturalidad a la prótesis

La caracterización cromática individualizada de los dientes puede realizarse mediante el maquillaje y la posterior adición de masas o maquillando directamente con resinas fotopolimerizables.



En el primer caso se ha de tallar el diente y arenarlo para facilitar la posterior adhesión de las masas. Una vez tallado el diente se introducen los distintos efectos como sarro, grietas, descalcificaciones, etc. y se cubren con masas transparentes o incisales y un “clear” o “surface” fotopolimerizable.

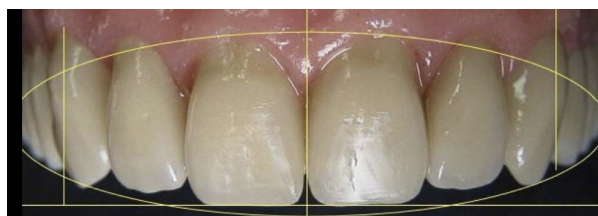
En el segundo caso se pueden aplicar directamente los maquillajes sobre el diente pero previamente se ha de limpiar de polvo y grasa y dejar una superficie áspera chorreando con arena de 50 o 100 micras para aumentar la retención.



MONTAJE DE DIENTES

La colocación de los dientes también representa un aspecto importantísimo en la estética de la prótesis completa. Dado que en el caso de rehabilitaciones completas acrílicas no disponemos de referentes dentarios que nos den pistas para la colocación de los dientes, debemos seguirlas referencias indicadas en los rodillos de cera o godiva de las planchas de articulación.

Éstas deben incluir información sobre: la línea media, la línea de caninos, la línea de sonrisa, la trayectoria del borde incisal y el plano oclusal, desde el plano frontal y desde el sagital.



Estas líneas son muy importantes desde el punto de vista estético, en la medida que permiten tener unas referencias al montar los dientes para armonizar su posición con algunas de las líneas y planos que se encuentran en la cara del paciente.

Ha quedado demostrada la importancia del paralelismo entre las líneas en las composiciones dentofaciales para la obtención de la “belleza biológica”.

Las composiciones dentales presentan tres líneas de referencia muy importantes: plano incisivo, línea media interincisiva y el plano oclusal que deben armonizarse con la cara, los labios y las encías en sentido horizontal y en sentido vertical.

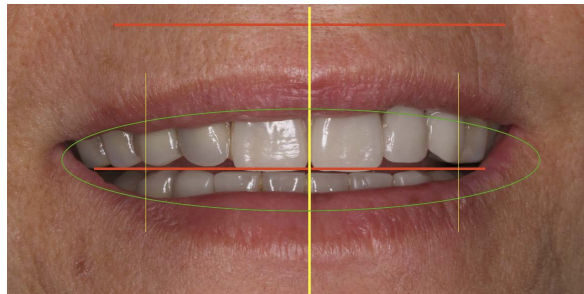
Las líneas faciales de referencia horizontal pueden ser: la línea bipupilar, línea ofríaca, que pasa por ambas cejas, y la comisural –comisura de los labios–.

Estas líneas deben presentar un paralelismo con el plano incisal de los dientes anteriores, el contorno gingival y con el plano oclusal.

A su vez, deben formar una perpendicular con las líneas de referencias verticales representadas por la línea media facial y la dental que deben coincidir. La línea media, es decir, la línea de contacto entre los incisivos centrales del maxilar superior, se corresponde con la trayectoria del centro facial. >>



Otra información muy importante es la que aporta la llamada “línea de sonrisa”. Ésta debe indicar hasta que altura llega el labio superior cuando el paciente sonríe y cuál es la forma del contorno curvado del labio inferior. Esta información permitirá, por un lado, saber la altura adecuada de los dientes superiores para evitar la denominada “sonrisa gingival”, es decir, una excesiva exposición de las encías al sonreír y, por otra, configurar una disposición de los dientes anteriores paralela al labio inferior que produce una adecuada armonía dentofacial cuando se exponen al sonreír.



Desde el punto de vista estético, también se ha de tener en cuenta lo que se denomina “el corredor bucal” que empieza en los primeros premolares y consiste en que cuando el paciente sonríe ha de quedar un triángulo oscuro a cada lado, entre las comisuras de los labios y la cara vestibular de premolares y molares. Por lo tanto los dientes se han de colocar de manera que se respete el citado corredor. El corredor bucal, para presentar una buena armonía en relación con los dientes también estará en relación áurea con el grupo anterior.

Si ese espacio es amplio, es decir, si los dientes están colocados demasiado hacia lingual, por dentro del reborde alveolar o encima de él, configurará, cuando el paciente sonríe, una zona oscura antiestética; si, por el contrario, los dientes están colocados más hacia fuera, la sonrisa del paciente permite

una visualización de los dientes posteriores que contribuirá a mejorar su estética.

Esta vestibularización de las piezas posteriores, deberá ser moderada, pues la sola visualización de dientes, daría una sensación poco estética. La línea de caninos, línea que indica la posición de la cara distal de esta pieza, debe coincidir, más o menos, debajo del extremo lateral del ala de la nariz, con el fin de obtener un corredor bucal más atractivo.



No obstante, quizás el recurso estético más importante, en la colocación de dientes en rehabilitaciones totales, para la integración de la prótesis, sea el de dotar, al grupo anterior, de una cierta irregularidad. De hecho, la simetría perfecta no suele estar presente en la naturaleza y su presencia en una prótesis puede denotar cierta artificialidad y, en consecuencia, un menor grado de integración estética en el paciente.

Por otro lado, conviene aclarar que, dichas irregularidades no deberán exagerarse ya que podrían ser rechazadas por el paciente. Las posiciones de los dientes anteriores, estadísticamente normales y correctas, sólo sirven como punto de partida y pueden variarse con algunas irregularidades que no sean ajenas a ninguna que haya creado la naturaleza. Las irregularidades son esenciales para la estética³⁴ y junto a las asimetrías y los diastemas podrían clasificarse de la siguiente manera:

- a) Presencia de ligeros solapamientos de las superficies mesiales de los incisivos laterales sobre los incisivos centrales.



b) Colocación del borde incisal da cada lateral al mismo nivel o más alto que el del incisivo central y el canino imitando el desgaste natural de los centrales.



c) Acentuar la prominencia labial del canino por cervical.



d) Lingualización de los incisivos centrales inferiores por mesial.



e) Incisivos centrales inferiores hacia delante y rotados mesialmente.



f) Los espacios entre los incisivos centrales y laterales, entre los incisivos laterales y los caninos y entre los caninos y los premolares, son irregularidades efectivas que son visibles, en particular cuando se ven de lado.



g) Hundimiento o rotación de un diente izquierdo o derecho para imitar un efecto de asimetría, por otra parte tan natural. También, esta asimetría se puede conseguir reduciendo el tamaño de un incisivo lateral en un lado o colocando un incisivo central ligeramente anterior al otro.



Para evitar las irregularidades labiolinguales excesivas, en los solapamientos de dientes, deberá tallarse la superficie proximal del diente solapado. Esto es así también en los dientes naturales, donde los contactos de solapamiento han sido desgastados por el movimiento de los dientes sobre sus puntos de contacto durante la función³⁴.

En otros artículos hemos insistido en la importancia de no propiciar un valor elevado de la inclinación de la guía incisal para obtener equilibrio oclusal y estabilidad de las bases en las prótesis completas y de cómo se podía variar en función del mayor o menor over-bite y over-jet .

Dado que el aumento del over-bite (sobre-mordida) supone un aumento de la guía incisal y el aumento del over-jet (resalte) su disminución, se ha de tratar de encontrar una posición en la que se mantenga el citado equilibrio de la oclusión y, además, una buena estética. Esta dificultad no se ha de resolver disminuyendo el over-bite exageradamente, sino mediante un ligero aumento del over-jet, incluso reduciendo el grosor de los bordes incisales para no provocar un aumento excesivo en el grado de soporte labial de los dientes²⁷. >>>



MODELADO Y CARACTERIZACIÓN DE LAS BASES

El diseño y modelado de las bases de una prótesis completa debe contemplar dos aspectos: el funcional y el estético. Desde el punto de vista funcional el modelado de las bases de las dentaduras entre los dientes y el borde de la prótesis deberá ayudar a la retención por las fuerzas direccionales mecánicas de los músculos y los tejidos.



Por lo tanto, deberá ser adaptado de acuerdo a la función de cada músculo para conseguir una mayor estabilidad. En primer lugar la superficie labial superior e inferior deberá ser cóncava para facilitar el apoyo de la cara interna del labio.

Los alivios de los frenillos bucales serán estrechos y dirigidos en el sentido de los movimientos mandibulares, que se habrán marcado en la impresión mucodinámica con la acción ejercida sobre las comisuras bucales. Igualmente, para obtener el mejor contacto posible de las mejillas con la prótesis debe existir una adaptación íntima del reborde de la prótesis al vestíbulo en la zona de premolares y molares.

La cara interna de la prótesis inferior debe modelarse en forma cóncava, entre el cuello de los dientes y el borde lingual con el fin de no invadir la zona vital de la lengua. Por la misma razón, los borde tampoco deberán ser demasiado gruesos. En concreto, en la zona de premolares molares puede ser suficiente con un grosor de 1,5 mm ya que las fuerzas procedentes de la contracción muscular se reparten en toda la longitud de la línea milohioidea y no es tan pronunciada como en la región de las apófisis geni.

En la zona posterior de los dientes anteriores inferiores, el modelado también será cóncavo con el fin de que la lengua pueda asentarse por encima del borde lingual y situarse en su posición primitiva. Por el contrario, un modelado convexo provocaría una presión adicional en sentido vertical de la lengua sobre el borde de la prótesis.

Desde el punto de vista estético, las bases debe modelarse de tal manera que imiten la forma, el color y la textura de los tejidos que rodean los dientes naturales. Por lo tanto, se deberán modelar los cuellos dentarios o línea de contorno gingival y las prominencias gingivales con las proyecciones radiculares de cada diente con sus diferencias cromáticas y la textura adecuada.



Sobre la línea de contorno gingival, se ha de tener en cuenta la edad del paciente para establecer la altura de la misma. Así, en pacientes de más edad se deberá dejar más corona a la vista que en otros más jóvenes. No obstante, siempre se deberá respetar la forma del diente, es decir, un diente triangular u ovoide no podrá convertirse en cuadrado por taparlo demasiado al modelar la línea de contorno gingival. La forma de esta línea, al igual que en la dentición natural, varía de un diente a otro y, por consiguiente, durante el encerado del margen gingival se deberán reproducir también estas variaciones. Igualmente, para configurar la papilas gingivales se deberán llenar los espacios entre dientes contiguos.



Inmediatamente después de la línea de contorno gingival, que formará un ligero borde con la corona del diente, se modelarán las prominencias gingivales pero sin aumentar el grosor de dicho borde ya que ello facilitaría la retención de alimento de manera considerable y poco higiénica. Las prominencias de los incisivos deben ser suaves y deberán difuminarse para respetar el modelado en forma de gota antes citado. Por encima de los caninos se podrá modelar la eminencia canina imitando la eminencia de los caninos que se encuentra en una boca dentula. Esta eminencia debe armonizarse con el borde periférico y también debe difuminarse antes de que se alcance el borde.

A continuación se modelarán las prominencias de las piezas posteriores que podrán acentuarse algo más que en el grupo anterior. No obstante, deberá aumentarse de manera progresiva partiendo de los premolares y acabando en los molares.

En las proyecciones radicales de las piezas anteriores se deberá tener en cuenta el tamaño de cada raíz. Así, en el grupo anterior superior, la raíz del canino será la más larga, seguida por la del incisivo centra y la del incisivo lateral. En el grupo anterior inferior, también será la más larga la del canino seguida por la del incisivo lateral y la del incisivo central.

Finalmente, se podrán puntear, con un cepillo de cera, o con una fresa específica ya en resina, las zonas de encía adherida, para dar una textura de piel de naranja mucho más real. No obstante, si bien desde el punto de vista de la estética la prótesis ganará en naturalidad, también es cierto que esta textura, puede ocasionar una mayor retención de alimentos y una mayor dificultad para la higiene de la prótesis.

En la zona palatina de la prótesis superior resulta muy interesante incluir los rugues palatinos ya bien sea modelándolos o añadiendo una preforma de cera. Las rugosidades resultan imprescindibles al permitir determinar la posición de la punta de la

lengua cuando se emite un sonido y también para restablecer el sentido del gusto y la facultad de orientación de la lengua

En definitiva, integración y estética son dos criterios que han de guiar la elaboración de cualquier prótesis dental. El paciente exige uno y otro. Por un lado debe integrarse en el paciente para poder reproducir las funciones propias de la dentición humana: fonación, respiración, masticación y deglución y, a la vez, pasar desapercibida enmascarando su artificialidad mediante todos los recursos de que dispongamos: maquillajes, montajes irregulares, dientes de formas naturales, etc. No obstante, no debemos olvidar los criterios estéticos que también exige el paciente.

Éste, lógicamente, no acepta una integración estética mediante el "envejecimiento" de la prótesis, incorporando manchas, asimetrías exageradas, diastemas visibles, colores oscuros, etc. Exige también estética en mayúsculas, entendida como belleza. Quiere una dentición que sugiera salud y juventud, con armonía, simetría y colores claros. Y ahí está nuestro reto: poder satisfacer ambas exigencias, integración y estética, adecuando la prótesis dental a la edad del paciente pero aportando un aspecto que denote juventud y salud.



NOTAS

- 1 Kokich VO, Kokich VG, Asuman Kiyak H. Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: asymetrics and symetric situations. AM J Orthod Dentofacial Orthop 2006; 130: 141-151
- 2 Marunick MT., Chamberlain BB. y Robinson CA. Denture aesthetics: an evaluation of laymen's preferences. Journal of Oral Rehabilitation 1983; 10: 399-406.
- 3 Levin, E.I. Dental esthetics and the golden proportion. J Prosthet Dent 1978; 40: 244-252
- 4 Mallat Desplants E. y Mallat Callis E. Fundamentos de la estética bucal en grupo anterior. Barcelona. Quientessence. 2001
- 5 Hornz R. Consideraciones estéticas en la prótesis completa. Quientessence técnica 1999; 7: 337-355.
- 6 Llena JM^a. Prótesis completa. Barcelona. Labor. 1988.
- 7 Capusselli HO, Schwartz T. Tratamiento del desdentado total. Buenos Aires. Mundi. 1987.
- 8 Geering H, Kundert M. Prótesis total y sobredentaduras. Barcelona. Salvat. 1988.
- 9 Sears VH. An análisis of art factors in full denture construction. J.A.D.A 1938. 1:3-12.
- 10 Fonollosa JM^a. La oclusión en prótesis completas. Desde la macánica y la geometría hasta la biofuncionalidad. Quientessence técnica 2000; 6: 305-335.
- 11 Schreinemakers J. La lógica en la prótesis completa. Utrecht. Ed. G. J. & D. 1965.
- 12 Osborne J, Wilson HJ, Mansfield MA. Tecnología y materiales dentales, México. Limusa. 1987.
- 13 Kawabe, S.: Dentaduras totales. Bogotá. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica, C.A.; 1992; 95-136.



Rehabilitaciones completas acrílicas sobre implantes: Función y estética.

José M^a Fonollosa Pla
Técnico especialista en prótesis dentales
www.ergodental.com



La conferencia se celebrará el próximo 16 de marzo en el Hotel Velada de Madrid (C/. Alcalá, 476). La presentación se hará en formato panorámico y tendrá una duración de dos horas.

Resumen currículum Vitae José María Fonollosa Pla

Técnico Especialista en Prótesis Dental por la Escuela Ramón y Cajal de Barcelona en 1982.
Licenciado y Magister en Ciencias de la Educación por la Universidad Autónoma de Barcelona en 1992.

Profesor del máster de Implantología de la European School of Oral Rehabilitation Implantology and Biomaterials (ESORIB).

Profesor del curso de postgrado en prótesis dental del Dr. Ernest Mallat Callís.

Experto tecnológico para la cualificación profesional en prótesis dental.

Profesor del Ciclo Formativo en Prótesis Dental de la Escuela Túbula de Barcelona.

Ejercicio profesional como Responsable Técnico en laboratorio de prótesis dental.

Ha publicado numerosos artículos en revistas nacionales e internacionales así como dos libros de texto del Plan de estudios para el título de Técnico Superior en Prótesis Dental.

Dictante de cursos y conferencias en distintos países de Europa y América.

www.josemariafonollosa.com

Resumen de la conferencia:

En esta conferencia se defenderá la necesidad de alcanzar, también en rehabilitaciones completas acrílicas, una integración natural en el paciente, tanto desde el punto de vista de la estética como en el de su funcionalidad. Se considerará que una prótesis completa queda integrada cuando contribuya, de la misma manera que una dentición natural, a que el paciente pueda desarrollar sus funciones fisiológicas correctamente, y al mismo tiempo estéticamente quede disimulada toda su artificialidad de manera totalmente natural y atienda a los valores estéticos demandados por el paciente. Integración y estética son dos criterios que han de guiar la elaboración de cualquier prótesis dental.

El paciente exige uno y otro. Por un lado debe integrarse en el paciente para poder reproducir las funciones propias de la dentición humana: fonación, respiración, masticación y deglución y, a la vez, pasar desapercibida enmascarando su artificialidad mediante todos los recursos de que dispongamos: maquillajes, montajes irregulares, dientes de formas naturales, etc. No obstante, no debemos olvidar los criterios estéticos que también exige el paciente.

Éste, lógicamente, no acepta una integración estética mediante el “envejecimiento” de la prótesis, incorporando manchas, asimetrías exageradas, diastemas visibles, colores oscuros, etc. Exige también estética en mayúsculas, entendida como belleza. Quiere una dentición que sugiera salud y juventud, con armonía, simetría y colores claros.

Y ahí está nuestro reto: alcanzar una funcionalidad con el máximo grado de eficacia que el tipo de prótesis permita y poder satisfacer las exigencias del paciente en cuanto a integración y estética, adecuando la prótesis dental a la edad del paciente pero aportando un aspecto que denote juventud y salud.

ORGANIZA



TU ENCUENTRO

23-25
Febrero
2012

EXPO^UENTAL
SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES



**EL PO^UER DE
LA SONRISA**

PROMUEVE

federación española
de empresas de
fenin **TECNOLOGÍA SANITARIA**

PATROCINADOR



www.expodental.ifema.es

LINEA IFEMA

LLAMADAS DESDE ESPAÑA
INFOIFEMA 902 22 15 15
EXPOSITORES 902 22 16 16
LLAMADAS INTERNACIONALES (34) 91 722 30 00
expodental@ifema.es



CONTESTACIÓN A LA EDITORIAL DE DENTAL PRÓTESIS TITULADA NULIDAD DE CARGO CON CARÁCTER URGENTE

Estimados Colegiados:

Con referencia a la editorial de la revista del Consejo General, Dental Prótesis, publicada número 177 con fecha Diciembre de 2011, titulada "Nulidad de Cargo con carácter urgente" y que se refiere a la nulidad del cargo de nuestro Presidente, Don Juan José Navarro Abad, hemos de manifestaros lo siguiente:

Con fecha 28 de octubre de 2011 el Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Protésicos Dentales de España, dictó una resolución en la que venia a establecer la nulidad de la candidatura encabezada por nuestro presidente, Don Juan José Navarro Abad, única que se presento a las elecciones de renovación de cargos de nuestra Junta de Gobierno del pasado día 7 de octubre de 2011,

Dicha resolución del Comité Ejecutivo nos fue notificada con fecha 15 de noviembre de 2011 y de la misma se desprende que fue dictada a raíz de un recurso interpuesto por el Colegio de Andalucía. Dicho recurso, que afectaba a los derechos de nuestro Presidente y del Colegio de Madrid, fue tramitado sin contar con la audiencia preceptiva de estos con una total indefensión puesto que todo el procedimiento se lo guisaron entre el Consejo General y el Colegio de Andalucía y tan solo se procedió a notificarnos con fecha 15 de noviembre la resolución final del recurso. Lo anterior implica una grave vulneración de nuestro derecho constitucional de defensa e implica una nulidad radical de tal acuerdo de conformidad a lo establecido en el artículo 62.1 a) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Posteriormente el Consejo General, en su Asamblea General extraordinaria Urgente de fecha 19 de noviembre de 2011, celebrada a las 12,30 horas (Decimos la hora porque el Consejo General había convocado otras dos asambleas generales el mismo

día) venia a ratificar la resolución del Comité Ejecutivo ya reseñada y por tanto adoleciendo de los mismos motivos de nulidad radical pues una Asamblea General no puede validar un acto nulo de pleno derecho. Además de lo anterior para convocarse una Asamblea Extraordinaria Urgente saltándose el plazo de convocatoria se requeriría también, entre otras cuestiones, que se justificasen las razones de urgencia cuestión que no se ha realizado ni en su convocatoria ni en el acta que se ha levantado.

En definitiva, la actuación del Comité Ejecutivo del Consejo General y de su Asamblea General ha sido en este asunto deplorable y demuestra la forma de actuar constante del Comité Ejecutivo del Consejo General, por la espalda y sin contar con los interesados.

Como consecuencia de lo anterior este Colegio Profesional ha interpuesto el Correspondiente recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid tanto contra la resolución del Comité Ejecutivo del Consejo General de 28 de octubre de 2011 como contra los acuerdos adoptados en la Asamblea General Extraordinaria urgente, ya reseñada, de fecha 19 de noviembre de 2011 a los efectos de que sean anulados por dicho Tribunal.

Como todos sabéis, el Colegio de Madrid es uno de los mas firmes opositores a la forma de actuar del Comité Ejecutivo del Consejo General (Persecución de Protésicos vía criminal, falta de información a los colegios, actuación a espaldas de los mismos, irregularidades en la tramitación de los Estatutos Definitivos del Consejo General, Conductas antidemocráticas al no convocar elecciones de renovación de cargos del Comité Ejecutivo.....etc).

Esta férrea oposición del Colegio de Madrid ha contribuido a la consecución, por fin, a que se



convoquen elecciones de renovación de cargos del Comité Ejecutivo del Consejo General que se celebraran el próximo día 25 de febrero de 2012.

La única explicación de la conducta del Comité Ejecutivo de pretender la Nulidad de los cargos del Colegio de Madrid en estos momentos y de la manera que lo ha realizado es para conseguir que su máximo rival político no pueda concurrir alas elecciones del Consejo General.

No nos engañemos ni nos engañen, ni nuestro Presidente ni el Colegio de Madrid ha ocultado nada al Consejo General que son sabedores y conocedores de las obras y milagros de todos los Protésicos que están en su punto de mira.

Por nuestra parte os podemos decir que nuestro Presidente Don Juan José Navarro Abad reúne la condición de colegiado ejerciente desde que se inscribió en nuestro Colegio y siempre ha estado al corriente en el cumplimiento de las obligaciones

y cargas colegiales y lucha constantemente en defensa de nuestra profesión.

Ahora el asunto esta en manos de los Tribunales que tendrán que decidir si el cargo de nuestro presidente y de los demás componentes de su Junta de Gobierno son nulos o validos, decisión que acataremos, pero en todo caso no podemos permitir ni acatar las decisiones del Consejo General y su Comité Ejecutivo que se dicten vulnerando la legalidad y los derechos de este Colegio, de sus cargos o de sus colegiados.

Os mantendremos informados de este asunto y os saluda cordialmente,

La Junta de Gobierno



DELTA LINK

Bonding fotopolimerizable metal - acrílico



Delta Link asegura una excelente unión a largo plazo bajo cargas compresivas, de cizallamiento y tracción, impidiendo resquicios marginales sin someter al metal a elevadas temperaturas. Sistema polvo - líquido.

- Para cualquier metal y acrílico
- Ganchos estéticos en color diente
- Individualización del opaquer
- Resistente al monómero, no mancha la resina
- Existe en los colores: *rosa, rosa oscuro, A3 y blanco*
- Endurece mediante máquinas de luz entre 320-500 nm



KUSS
DENTAL
Innovative Products
Made in Europe

Tel. 91 736 23 17



Kuss Dental

Expodental 2012

Pabellón 9 / B15



“EL ORO” METAL DE AYER, DE HOY, Y DE SIEMPRE

(II PARTE)



Antonio Roldán
Presidente de Comisión de Historia



Hace ya cerca de siglo y medio que por primera vez, un químico norteamericano, el profesor H. Wurtz, de Nueva York, hizo notar, en una comunicación a “La Asociación Americana para el adelanto de las ciencias”, el descubrimiento por el profesor Sterry Hunt, de la universidad de Harvard, la existencia de oro en solución en el agua de mar.

Después, en varias épocas, especialistas eminentes confirmaron este aserto; haremos notar que en 1872, el químico inglés, Mr. E. Sonstadt, de Cheshuset-Herts, halló en las aguas marinas, extraídas de la bahía de Ramsay, Isla de Man, una cantidad de oro inferior a sesenta y cuatro miligramos, o un grano –medida inglesa,– por tonelada de agua; más tarde, Mr. Parck, químico de la casa de Moneda de San Francisco, y por el profesor A. Liversidge, de la universidad de Sydney (Australia).

Los análisis efectuados por estos químicos son todos concordantes. Todos ellos acusan una cantidad de oro variando entre 32 y 64 miligramos por tonelada de agua de mar.

Esta cantidad parecerá pequeña. Pero esto no impide, de cualquier manera, que ésta corresponde a un total verdaderamente fantástico de metal.

Para convencerse de ello, tomemos los cálculos que hizo al efecto, el señor Liversidge, cálculos que encontramos comprobados por el ilustre sabio el señor P. de Wilde, profesor honorario de la universidad de Bruselas, en una memoria escrita sobre “El oro contenido en el agua de mar”. Del conjunto de estos ensayos, el señor Liversidge, determina que el agua de mar de las inmediaciones de Sydney, contienen de medio a 1 gramo de oro por tonelada (23 á 64 miligramos). Tasado de esta manera, dice el autor, un cubo de agua de mar de 1 milla por lado -1609 metros), encerraría entre 130 á 260 toneladas de oro, a razón de 64 miligramos por tonelada. El conjunto de los mares de una capacidad estimada en cuatrocientos millones de millas cúbicas, contendrían más de cien mil millones de toneladas de oro, (100.000.000.000)! Nos falta tiempo para calcular el número de coronas que podríamos hacer.

Admitiendo que esta enorme cantidad debe ser dividida entre 100, para expresar la realidad, quedarían aun mil millones de toneladas de oro, disponibles de un valor igual a una cantidad ingente que no sabríamos casi contar.

El antiguo director de la Casa de Moneda, de París el señor M. de Foville, escribió la siguiente frase:

“Se ha demostrado que todo el oro extraído de la tierra de todos los continentes, desde el comienzo de la historia, formaría un cubo de más de 10 metros de cada lado; y, sin embargo, de qué peso, esta pequeña masa de metal amarillo no ha pesado sobre los destinos del humanidad?”

Esta pequeña masa pesaría 19.290.000 kilogramos, y valdría: $19.290.000 \times 3457$, igual 66.299.730.000 francos.

Esta enorme suma no representa más que 1/126, de la suma colosal citada más arriba.

Pero, ¿en qué estado se encuentra todo ese oro en el agua salada?

¿Cómo se encuentra solubilizado ese metal?

Diversas explicaciones han sido propuestas. Según el señor E. Egleston, se debe admitir la intervención de una acción química lenta, causada por cantidades de bromuro y ioduros alcalinos contenidos en el agua de mar.

La opinión de E. Sonstadt es que el agua de mar encierra iodato de calcio, que, a consecuencia de su acción, reductora, pone en libertad el yodo y que este oro disuelve el oro y lo transforma en ioduro.

Según el profesor de Wilde, es probable que el oro del mar, se encuentra en estado de cloruro, de bromuro o de ioduro; pero, como estas combinaciones son poco estables y fácilmente reductibles por las materias orgánicas que los grandes ríos vierten en abundancia en el Océano, es probable igualmente, que por el hecho de estos fenómenos de reducción, el oro se encuentre en el mar, también en estado coloidal, en un estado tal de división, que sus corpúsculos puedan permanecer indefinidamente en suspensión en el seno de la masa líquida.

Y quién sabe si no se debe a la presencia de este oro coloidal que el agua de mar, deba sus notables propiedades terapéuticas que algunos médicos han puesto en evidencia durante estos últimos tiempos.

De cualquier manera, tanto oro que encierra el mar, ¿es posible de extraerlo y sacar algún provecho? Varios químicos lo han pensado y han elaborado tan bien el problema, que varios de ellos han creído prudente sacar patente de invención, la cual les garantizarían los beneficios de sus investigaciones.

Hay que tener en cuenta también, como lo hace notar el profesor de Wilde, que si “se puede imaginar un mineral de oro, más pobre que el agua de mar” de todos modos ese mineral posee cualidades especiales y preciosas. La cantidad es ilimitada y la obtención de una concesión sería sin duda alguna de poco costo.

No más trabajo de mina y evitados de accidentes, evitarían se los enormes gastos que ocasionan las instalaciones y los salarios.

Ninguna necesidad de despedazar ni pulverizar.

En el supuesto caso que se vean obligados de recurrir a las bombas, a norias o cualquier otra máquina elevadora, el cálculo indica que, para elevar a la altura de 4 metros en 24 horas 32.000 metros cúbicos, bastaría una máquina a vapor de 30 caballos, consumiendo alrededor de 1.000 kg. De carbón.

En tales condiciones, se concibe sin temor la posibilidad de emprender prácticamente, de tratar el agua, encerrando por cada mil litros, de medio a un gramo de oro, cuyo valor, de 20 a 40 €, si bien que para obtener un kilogramo de oro fino, que vale alrededor de 40000 € suponiendo una extracción completa, necesitaríamos tratar, 31.250 toneladas de agua salada.

Tal es, justamente, la conclusión del profesor de Wilde. Este autor, es, a su vez, inventor de un procedimiento económico de extracción del oro que contiene el agua de mar, este procedimiento consiste en tratar el agua salada por una cantidad conveniente de una disolución clorhídrica de cloruro estañoso, de manera de transformar en púrpura de Casio (con lo que se da el color a la encía de porcelana), todo el oro contenido en el agua tratada; luego provocar por la adición de cal apagada, la formación de un precipitado blanco grumoso de hidrato de magnesia, que fija toda la púrpura de Casio, y se deposita muy rápidamente.

Según dicho profesor, en todas partes que se pueda disponer abundantemente de agua de mar, conteniendo un minimum de 32 miligramos por tonelada, “nada sería más fácil y económico el extraer el precioso metal”

Por audaz que este aserto parezca, conviene, de cualquier modo tenerlo muy en cuenta. ¿Cómo restarle crédito al sabio profesor honorario de la universidad de Bruselas, cuando hemos visto a uno de los más célebres químicos de nuestros tiempos, sir Willians Ramsay, al cual se le debe el descubrimiento del Argón, aceptar ser el consejero científico de una Sociedad inglesa, formada en 1907, con el único fin de extraer por procedimientos guardados secretamente, el oro del agua de mar?

Como de esta manera, el oro bajaría de precio, la vida se abarataría en proporción, y los dentistas se considerarían felices al saber que los protésicos dentales rebajarían sus tarifas en los trabajos en oro.

Que no se diga que estos pensamientos no son cuando menos, “curiosos”. >>



Pero la realidad muchas veces es otra. Así estudios realizados hace mucho demuestran que para obtener un mínimo rendimiento se debería hacer unas inversiones bastante fuertes. Y entonces surge la pregunta del millón, ¿sería rentable sacar oro del mar?

Hombre, poder, se puede. Lo que pasa es que muy rentable no es.

En este curioso artículo titulado *Gold from the Sea?* publicado en 1934 en *Modern Mechanix* se especula precisamente con esa posibilidad, a partir de un proceso similar al que se empleaba en la época para extraer bromo, un elemento químico que se empleaba en los aditivos de las gasolinas. Las mismas plantas procesadoras, decían, podrían tal vez filtrar el agua de mar para extraer de ellas el oro residual que se encuentra disuelto, aunque esté presente sólo en ínfimas cantidades.



Tal y como pueden verse en las fotos de la revista, gigantescas bombas de agua subían el líquido elemento desde la costa para su procesamiento en las plantas de bromo, que pasaba por una serie de cámaras y filtros mecánicos y eléctricos. Como curiosidad, el emplazamiento de una de esas plantas estaba junto al famoso Cabo del Miedo, en Carolina del Norte.

Pero, ¿cuál es el problema? La concentración de oro en el agua de mar es muy, muy, muy pequeña, tan solo 0.000000004 gramos por litro. Para conseguir un sólo gramo de oro se necesitaría procesar unas 250.000 toneladas de agua. Una piscina olímpica, que ya es grande, tiene una capacidad de 2.500 toneladas de agua, así que habría que hacer circular el agua de unas 100 piscinas para obtener un gramo de oro, cuyo valor en el mercado pueden ser unos 35 euros. En el planteamiento original se pensaba que se podría aprovechar el hecho de que ya hubiera un proceso en marcha para extraer el bromo del agua (y que el oro sería un valioso subproducto), pero la economía del asunto como se ve lo hace impracticable.

Así que las aproximadamente 6 millones de toneladas de oro que hay disueltas en el agua de los océanos de nuestro planeta parece que todavía están seguras allí y que no se las llevará nadie.

Otra cosa es que en algunos ríos y en sus desembocaduras todavía se puedan encontrar pequeñas partículas y a veces no tan pequeñas de este preciado metal. En América del sur en los ríos de las selvas que no han sido explotados y "civilizados", según el oceanógrafo Guillermo Quirós se pueden encontrar partículas de más de un milímetro.

De hecho en España se sigue anualmente en algunos ríos una vez al año ir a sacar oro. (Mas como una cosa anecdótica y curiosa que como un hecho productivo). A veces se produce el curioso hecho de que alguien se encuentra una pepita, raramente ocurre esto y la mayoría de las veces, se encuentra que cuando lo lleva a analizar le dicen que no es oro sino una variedad de pirita que se parece al oro y que se la conoce como “el oro de los bobos”

Pero ya se sabe en estas épocas de crisis, “no es oro todo lo que reluce”. ■



AVISO IMPORTANTE PARA USUARIOS O PACIENTES QUE REQUIERAN PRÓTESIS DENTAL

Se recomienda a todos los ciudadanos, en el supuesto de que requieran o necesiten una prótesis dental, que soliciten a los dentistas que las prescriban o a los protésicos dentales que las fabriquen la documentación de las mismas y requieran información sobre el lugar de fabricación.

Se viene detectando la importación extracomunitaria y en concreto de procedencia China de prótesis dentales sobre las que tenemos dudas de que reúnan los requisitos legales para su importación y sin que el usuario tenga conocimiento o notificación sobre su procedencia.

Las prótesis dentales fabricadas sin cumplir los requisitos legales pueden causar a su usuario un grave perjuicio para su salud.

Debido a lo anterior y a los efectos de la protección de su salud requieran a los que les suministren las prótesis dentales la documentación de las mismas expedida por el laboratorio de prótesis que la ha fabricado.

Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid

AVISO IMPORTANTE PARA TODOS LOS COLEGIADOS QUE SEAN RESPONSABLES TÉCNICOS DE LABORATORIOS

Los técnicos Responsables de laboratorios de Prótesis Dental que hayan sido designados como tales a la Administración Sanitaria, seguirán siendo responsables frente a la misma, aún en el supuesto de que dejen de trabajar en el laboratorio en el que hayan desempeñado dicha función hasta que no se notifique a la Consejería de Sanidad el cese de dicho puesto.



MEDIDAS URGENTES PARA LA CORRECCIÓN DEL DÉFICIT PÚBLICO

REAL DECRETO LEY 20/2011



Seguro que todos habéis oído ya hablar de las medidas que ha tomado recientemente nuestro nuevo gobierno para corregir el déficit público, y, como siempre, la solución pasa por una nueva subida de impuestos.

A continuación, por si se os ha ocurrido leer el texto íntegro de este Real Decreto o se os antoja un tanto “ladrillo”, a continuación resumimos las principales medidas fiscales:

La deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF podrá practicarse sea cual sea el importe de la base imponible con efectos desde 01-01-2011.

Se establece un gravamen complementario en el IRPF de aplicación en los periodos impositivos de 2012 y 2013 que afecta a la base liquidable general y a la base liquidable del ahorro que implica el siguiente incremento de las retenciones del trabajo y del capital:

- A los rendimientos del trabajo que se satisfagan o abonen a partir del 1 de febrero de 2012, siempre que no se trate de rendimientos correspondientes al mes de enero, se les aplicará un incremento de la retención por IRPF, que puede oscilar entre el 0,75 para las rentas más bajas y el 7% para las rentas superiores a 300.000 €.

- En los periodos impositivos 2012 y 2013 el porcentaje de los pagos a cuenta de los supuestos previstos en el artículo 101 de la Ley del IRPF que estaban al 19% pasa a ser del 21%, entre ellos los procedentes de los rendimientos del capital mobiliario (intereses); ganancias patrimoniales derivadas de las transmisiones o reembolsos de acciones y participaciones de instituciones de inversión colectiva; premios en juegos, concursos, rifas o combinaciones aleatorias; rendimientos procedentes del arrendamiento o subarrendamiento de bienes inmuebles urbanos; rendimientos procedentes de la propiedad intelectual, industrial, de la prestación de asistencia técnica, del arrendamiento de bienes muebles, negocios o minas y del subarrendamiento sobre los bienes anteriores; y sobre imputación de rentas por la cesión de derechos de imagen (art.92.8 Ley).

- Durante, los periodos impositivos 2012 y 2013 el porcentaje de retención de los rendimientos del trabajo que se perciban por la condición de administradores y miembros de los consejos de administración se eleva al 42% (antes 35%)

En la misma línea, desde el 01-01-2012 y hasta el 31-12-2013, en el Impuesto sobre Sociedades se eleva el porcentaje general de retención o ingreso a cuenta, del 19% al 21%.

Prorroga para 2012 la aplicación del tipo de gravamen reducido por mantenimiento o creación de empleo previsto para las microempresas en el Impuesto sobre Sociedades. En los periodos impositivos iniciados dentro de 2011 y 2012 se aplicará el tipo del 20% sobre el tramo de base imponible entre 0 y 300.000 €. También prorroga para 2012 la reducción del rendimiento neto de las actividades económicas por mantenimiento o creación de empleo del 20% prevista en el IRPF.

Prorroga hasta el 31-12-2012 la aplicación del tipo reducido del 4% del IVA para determinadas entregas de viviendas que había previsto el RD-Ley 9/2011.

En cuanto a medidas laborales-sociales-pensiones estas son las principales modificaciones:

PERMISO DE PATERNIDAD (DF Octava RD-Ley 20/2011)

Aplaza al 01-01-2013 la ampliación de la duración del permiso de paternidad a cuatro semanas prevista en la Ley 9/2009

«Disposición final segunda. La presente ley entrará en vigor a partir del 1 de enero de 2013”.

CONTRATOS PARA LA FORMACIÓN Y EL APRENDIZAJE (DA Decimoséptima RD-Ley 20/2011)

En los contratos para la formación y el aprendizaje celebrados desde el 31-08-2011 hasta el 30-09-2011, el plazo máximo para el comienzo de las actividades formativas establecido en el art.11.2.d) del Estatuto de los Trabajadores (RD Leg 1/1995) se extenderá hasta el 31 de enero de 2012.



RED DENTAL
Productos para Laboratorio
91 327 48 00
www.reddental.info



Real Design

630 96 96 40
www.rd-clic.com

Nº de Stand: 9 | 52

Pabellón: 9 Letra: I Stand: 52

EXPOUENTAL

EXPOUENTAL

EXPOUENTAL

DISEÑAMOS

FABRICAMOS

DISTRIBUIMOS

Nuevo diseño Nuevos Conceptos Celebra la multifuncionalidad

Estamos sumando
funciones
inteligentes que
harán tu vida más
fácil.



Sistemas de individualizar: bases, pins, ...

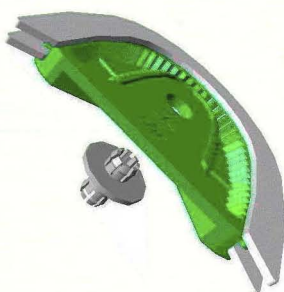
Saca más provecho
a nuestro Sistema.
Déjanos ayudarte

**Placa de montaje en
articulador y vaciado**



2 euros

**RD-CLIC Base modelo
de individualización**



1 euro

**Caja de transporte y
vaciado**



0,5 euros

Somos especialistas y asesoramos su inversión



PENSIÓN DE VIUDEDAD a favor de pensionistas con 65 o más años que no perciban otra pensión pública (DA Novena RD-Ley 20/2011)

Aplaza la aplicación de lo establecido en la DA Trigésima de la Ley 27/2011 que establecía el aumento progresivo, a partir de 2012, del porcentaje a aplicar sobre la base reguladora para el cálculo de la pensión de viudedad a favor de pensionistas con 65 o más años que no perciban otra pensión pública, hasta llegar al 60%.

“Se aplaza la aplicación de lo establecido en la disposición adicional trigésima de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, de actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social”

También implica el aplazamiento de lo dispuesto en el apartado.3 de la citada disposición referido a la modificación del IRPF para que las declaraciones del IRPF a presentar a partir del ejercicio 2013 establezcan un mecanismo corrector de la progresividad.

DEROGACIÓN RENTA BASICA EMANCIPACIÓN JÓVENES (DD Primera RD-Ley 20/2011)

Deroga el Real Decreto 1472/2007, de 2 de noviembre, por el que se regula la renta básica de emancipación de los jóvenes.

Los beneficiarios que tengan reconocido el derecho continuarán disfrutando de dicho derecho en las condiciones establecidas en el RD 1472/2011 y de acuerdo con los términos de la resolución de su reconocimiento.

Excepcionalmente, podrán ser beneficiarios del derecho a la renta básica de emancipación quienes lo hubieran solicitado a 31-12-2011 y siempre que cumplan a dicha fecha los requisitos contemplados en la norma que se deroga, y en los términos que se establezca en la resolución de su reconocimiento.

CALENDARIO LEY 39/2006 DE DEPENDENCIA (DF Decimocuarta RD-Ley 20/2011)

Modifica el calendario de efectividad previsto en la DF Primera.1 “aplicación progresiva de la Ley”

«1. La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente Ley se ejercitará progresivamente, de modo gradual, y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario a partir del 1 de enero de 2007:

El primer año a quienes sean valorados en el Grado III de Gran Dependencia, niveles 1 y 2.

En el segundo y tercer año a quienes sean valorados

en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.

En el tercer y cuarto año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.

El quinto año, que finaliza el 31 de diciembre de 2011, a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.

A partir del 1 de enero de 2013 al resto de quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.

A partir del 1 de enero de 2014 a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.»

COTIZACIONES SOCIALES

Actualización de las bases y tipos de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, FOGASA y FP (Art.13 RD-Ley 20/2011)

Especificaciones y excepciones al art.132 de la Ley 39/2010 de PGE con las modificaciones y adaptaciones operadas durante 2011:

- Incrementa en un 1% las cuantías de las bases máximas aplicables en los distintos Regímenes de la Seguridad Social vigentes en el 2011 (art.13.1)

Importe aproximados:

Base máxima de 3.230,10 €/mes + 1% = 3.262,401;

Base máxima de 107,67 €/día + 1% = 108,7467

- Base de cotización AUTÓNOMOS (art.13.6):

Los autónomos con edad inferior a 47 años a 01-01-2012 (hasta ahora inferior a 48 años) pueden elegir su base de cotización entre la mínima y máxima establecida.



Cerámica IC de recubrimiento

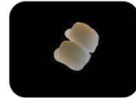
- Metal-cerámica: coronas y puentes de cualquier extensión sobre metales preciosos y metales no preciosos



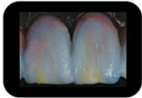
Estructuras metálicas sobreinyectadas



Metal-cerámica



Coronas de cerámica sin metal



Facetas sobre revestimiento refractario



- Sistema de cerámica integrado que con un solo material le permite crear restauraciones sobre metal, cerámica inyectada, cerámica pura para facetas e incrustaciones y revestimiento refractario.
- Aumentando su capacidad de producción actual, en terminos de estética, almacenaje y eficiencia.

Cerámica IC de inyección

- Cerámica pura sin metal: facetas o carillas, inlays, onlays, coronas individuales
- Sobreinyectado o prensado sobre metal: coronas y puentes de cualquier extensión



Cerámica de inyección sobre metal



Coronas inyectadas



Facetas inyectadas

ESTÉTICA - FIABILIDAD - FLEXIBILIDAD - RENTABILIDAD



Ceramco[®] PFZ

Cerámica para Circonio.

- Es un sistema completo que ha sido diseñado para usarse con Cercon[®] Circonio y otras estructuras metálicas densas, 100% de circonio con un CTE de aproximadamente 10,5 ppm/°C.
- Se ha diseñado para que tenga propiedades estéticas, de estabilidad térmica y de manipulación excepcional.
- Todo el sistema, desde materiales de rebase hasta dentinas, incisales naturales, opales y colorantes superficiales ofrecen la fluorescencia de un diente natural.



"CONSULTE CON SU DISTRIBUIDOR MAS CERCANO"

basicdental



Alicante - T. 966.952.727



Madrid - T. 917.570.047
Gran Canaria - T. 928.932.711



Bilbao - T. 607.468.118



Málaga - T. 655.886.086



Pontevedra - T. 986.865.777

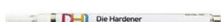
sapdental

Barcelona - T. 934.264.383



Kit pincel con 3 puntas

PAGAS 109€



Y



PAGAS 133€



Y



PAGAS 77€



6



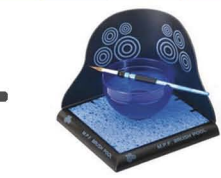
Y

Cada 3 rotatorios iguales o diferentes

Consigue 1 gratis de igual o menor valor



PAGAS 199€



¡¡ Guárdate un AS en la manga !!

Adelántate a las ofertas de
EXPODENTAL
Pabellón 9
Stand C15 y B02



20% Dto. ó
3 + 1 en diamante



Cirno, de las Hormigueras 175 Nave 2 - 28031 Madrid
T. 91.757.00.47 - email: info@dentaleverest.es
C/Ingeniero Salinas 32/34 local - 35008 Las Palmas de G.C.
T. 928.932.711 - email: infocanarias@dentaleverest.es



Los autónomos que tengan 47 años a 01-01-2012:

- base de cotización mes de diciembre de 2011 haya sido = o > a 1.682,70 € mensuales también podrán elegir su base dentro de los límites de la base mínima y máxima.

- base de cotización fuera < a 1.682,70 € mensuales no podrán elegir una base de cuantía superior a 1.870,50 € mensuales, salvo que ejerciten su opción en tal sentido antes del 30-06-2012, lo que producirá efectos a partir del 1 de julio del mismo año.

Los autónomos que tengan cumplidos 48 años o más a 01-01-2012 tendrán una base de cotización comprendida entre los 916,50 y 1.870,50 € mensuales, salvo que se trate del cónyuge superviviente del titular del negocio que, como consecuencia del fallecimiento de éste, haya tenido que ponerse al frente del mismo y darse de alta en este Régimen Especial con 45 o más años de edad, en cuyo caso la elección de bases estará comprendida entre las cuantías de 850,20 y 1.870,50 euros mensuales.

No obstante, los autónomos que con anterioridad a los 50 años hubieran cotizado en cualquiera de los regímenes del sistema de la Seguridad Social cinco o más años, tendrán las siguientes cuantías:

a) Si la última base de cotización acreditada hubiera sido < o = a 1.682,70 euros mensuales, se habrá de cotizar por una base comprendida entre 850,20 euros mensuales y 1.870,50 € mensuales.

b) Si la última base de cotización acreditada hubiera sido > a 1.682,70 euros mensuales, se habrá de cotizar por una base comprendida entre 850,20 euros mensuales y el importe de aquélla incrementado en un 1 %, pudiendo optar, en caso de no alcanzarse, por una base de hasta 1.870,50 € mensuales.

Lo previsto en el anterior apartado b) será así mismo de aplicación con respecto a los trabajadores autónomos que con 48 ó 49 años de edad hubieran ejercitado la opción prevista en el párrafo segundo del apartado Cuatro.2 del artículo 132 de la Ley 39/2010

PRÓRROGA PROGRAMA PREPARA (DA Decimotercera RD-Ley 20/2011)

Prórroga, durante seis meses (16-02-2012/15-08-2012), la aplicación del art.6 del RD-ley 10/2011 que prorroga el programa de recualificación profesional

de las personas que agoten su protección por desempleo previsto en el art.2 del RD-ley 1/2011.

• Requisito: los trabajadores en situación de desempleo deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos en el RD-ley 1/2011

• Beneficiarios: las personas inscritas en la Oficinas de Empleo como desempleadas por extinción de su relación laboral que, dentro del período comprendido entre el día 16-02-2012 y el día 15 de agosto de 2012, ambos inclusive, agoten la prestación por desempleo de nivel contributivo y no tengan derecho a cualquiera de los subsidios por desempleo establecidos en la ley, o bien hayan agotado alguno de estos subsidios, incluidas sus prórrogas.

• No podrán acogerse a este programa:

- Las personas que hubieran percibido la prestación extraordinaria del PRODI

- Las personas que hubieran sido o pudieran ser beneficiarias del programa PREPARA en los términos establecidos en el RD-ley 1/2011, incluida su prórroga, contemplada en art.6 RD-Ley 10/2011

- Las personas que hubieran agotado o pudieran tener derecho a la renta activa de inserción

- Las personas que hubieran agotado la renta agraria o el subsidio por desempleo, ambos en favor de los trabajadores eventuales del RE Agrario de la SS.

PENSIONES

• Normas sobre determinación y revalorización de pensiones y otras prestaciones públicas (Art.5 RD-Ley 20/2011)

Hasta la aprobación de la Ley de PGE para el año 2012 mantiene su vigencia el contenido del Título IV y de las disposiciones adicionales concordantes de la Ley 39/2010 de PGE para 2011 con las modificaciones y excepciones que prevé este art.5.

Establece un incremento general del 1% para las pensiones abonadas por el sistema de la Seguridad Social en 2012 con las excepciones y especialidades que establece este art.5.

En el anexo I del RD-Ley 20/2011 se puede consultar:

A. Cuantías de pensiones y prestaciones públicas aplicables en 2012





30 aniversario

OPESA

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



TÍTULOS DE TÉCNICO SUPERIOR

- ❖ Prótesis Dental (23ª Promoción)
- ❖ Higiene Bucodental
- ❖ Audiología Protésica (1º Centro privado autorizado en la Comunidad de Madrid)
- ❖ Laboratorio Diagnóstico Clínico
- ❖ Anatomía Patológica y Citología
- ❖ Educación Infantil
- ❖ Integración Social

Acceso Directo a Universidades:
Odontología, Medicina...

ABIERTA MATRICULA
CURSO 2011-2012



OPESA

Ayala 111 - 28009 Madrid

INFORMACIÓN EN LA SECRETARÍA DEL CENTRO

Teléf. 91 402 70 62 - 91 402 72 62 - Fax 91 309 13 42

E-mail: secretaria@opesafp.com



ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS
FIJA Y ESTÉTICA DENTAL
(22ª promoción)

ACREDITA 36.8 Créditos



Cursos de Formación Continuada para
Técnico Superior acreditado por la
Comisión de Formación Continuada de
las Profesiones Sanitarias de La
Comunidad de Madrid

- Curso Metal Cerámica
(Pte. acreditar Ed.06)

**- Curso de Estética Dental sin metal
aplicando las nuevas Tecnologías**
(Pte. acreditar Ed.02)

**- Sistemas CAD/CAM y Estética
Dental** (Pte. acreditar Ed.02)



I. Haberes reguladores para la determinación inicial de las pensiones del Régimen de Clases Pasivas del Estado

II. Haberes reguladores para la determinación inicial de las pensiones especiales de guerra

III. Complementos para mínimos

IV. Cuantías de otras pensiones y prestaciones públicas

ANEXO I. Cuantías de pensiones y prestaciones públicas aplicables en 2012

III. Complementos para mínimos

Límite de ingresos para el reconocimiento de complementos económicos para mínimos:

– En 2012:

• Sin cónyuge a cargo: 6.993,14 euros/año.

• Con cónyuge a cargo: 8.157,57 euros/año.

– En 2011: 6.923,90 euros/año.

IV. Cuantías de otras pensiones y prestaciones públicas

1. Cuantías mínimas de las pensiones del Régimen de Clases Pasivas para el año 2012:

Clase de pensión	Importe		
	Con cónyuge a cargo Euros/año	Sin cónyuge: unidad económica unipersonal Euros/año	Con cónyuge no a cargo Euros/año
Pensión de jubilación o retiro	10.690,40	8.664,60	8.218,00
Pensión de viudedad		8.664,60	
Pensión familiar distinta de la de viudedad, siendo N el número de beneficiarios de la pensión o pensiones		$\frac{8.443,40}{N}$	
Límite de ingresos para el reconocimiento de complementos económicos para mínimos: En 2012: 6.993,14 euros/año. En 2011: 6.923,90 euros/año.			

2. Cuantías mínimas pensiones de la modalidad contributiva del Sistema de la Seguridad Social año 2012:

Clase de pensión	Titulares		
	Con cónyuge a cargo Euros/año	Sin cónyuge: unidad económica unipersonal Euros/año	Con cónyuge no a cargo Euros/año
Jubilación:			
Titular con sesenta y cinco años	10.690,40	8.664,60	8.218,00
Titular menor de sesenta y cinco años	10.018,40	8.104,60	7.658,00
Titular con 65 años procedente de gran invalidez	16.035,60	12.997,60	7.658,00 12.327,00 (BOE 10-01-12)
Incapacidad Permanente:			
Gran invalidez	16.035,60	12.997,60	13.327,00 12.327,00 (BOE 10-01-12)
Absoluta	10.690,40	8.664,60	8.218,00
Total: Titular con sesenta y cinco años	10.690,40	8.664,60	8.218,00
Total: Titular con edad entre 60 y 64 años	10.018,40	8.104,60	7.658,00
Total: Derivada de enfermedad común menor de sesenta años	5.388,60	5.388,60	55 % base mínima cotización Régimen General
Parcial del régimen de accidentes de trabajo: Titular con sesenta y cinco años	10.690,40	8.664,60	8.218,00
Viudedad			
Titular con cargas familiares		10.018,40	
Titular con sesenta y cinco años o con discapacidad en grado igual o superior al 65 %		8.664,60	
Titular con edad entre 60 y 64 años		8.104,60	
Titular con menos de sesenta años		6.559,00	

Clase de pensión	Euros/año
Orfandad:	
Por beneficiario	2.646,00
En la orfandad absoluta el mínimo se incrementará en 6.559,00 euros/año distribuidos, en su caso, entre los beneficiarios.	
Por beneficiario discapacitado menor de 18 años con una discapacidad en grado igual o superior al 65%	5.206,60
En favor de familiares	
Por beneficiario	2.646,00
Si no existe viudo ni huérfano pensionistas:	
– Un solo beneficiario con sesenta y cinco años	6.396,60
– Un solo beneficiario menor de sesenta y cinco años	6.024,20
Varios beneficiarios: El mínimo asignado a cada uno de ellos se incrementará en el importe que resulte de prorratear 3.913,00 euros/año entre el número de beneficiarios.	

1. Límite máximo de percepción de pensión pública: 2.522,89 euros/mes o 35.320,46 euros/año.

2. Pensiones del extinguido Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI):

– Pensiones del SOVI no concurrentes: 5.539,80 euros/año.

– Pensiones del SOVI concurrentes con pensiones de viudedad de alguno de los regímenes del sistema de la Seguridad Social o con alguna de estas pensiones y, además, con cualquier otra pensión pública de viudedad: 5.383,00 euros/año.

3. Pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva: 5.007,80 euros/año.

– Complemento de pensión para el alquiler de vivienda: 525 euros anuales.

4. Prestaciones familiares de la Seguridad Social:

– Prestación por hijo menor de 18 años no mínusválido: 291 euros/año.

– Prestación por hijo menor de 18 años con discapacidad superior al 33 por 100: 1.000 euros/año.

– Prestaciones por hijo a cargo mayor de 18 años discapacitado:

• Con un grado de discapacidad igual o superior al 65 por 100: 4.292,40 euros/año.

• Con un grado de discapacidad igual o superior al 75 por 100 y necesitado del concurso de otra persona para la realización de los actos esenciales de la vida: 6.439,20 euros/año.

– Prestación por nacimiento o adopción de hijo



CIRUJANO E IMPLANTOLOGO ORAL



RAFAEL PÉREZ ALONSO

**CIRUGÍA BUCAL
IMPLANTO PRÓTESIS**

Telf.: 687 660 242
perezalonso67@yahoo.es

C/ Ramón y Cajal, nº 61 1º C
Albox (ALMERÍA)

Cirujano e implantólogo oral. Periodoncista. Dedicación exclusiva. Masters en Periodoncia e implantología oral básica y avanzada (rtg, rog, elevación de seno, injertos tejidos blandos y duros, carga inmediata, expansión cresta ósea, etc) en las Universidades de Pittsburgh (USA), Goteborg (Suecia), Barcelona (Clínica Dr. Carlos Aparicio), Javeriana de Bogotá (Colombia), y Granada (Serv. Cir. Oral y Maxfc.). Con 20 años de experiencia se ofrece para trabajar en toda España, facilidad de desplazamiento. Equipo propio. Colegio Dentistas Almería: 04/00-1177



establecida en el artículo 186.1 del TRLGSS: 1.000 euros.

– Límite de ingresos para el reconocimiento de las prestaciones familiares de la Seguridad Social por hijo a cargo:

• Cuantía a la que se refiere el párrafo primero del artículo 182.1.c) del TRLGSS (hijo menor de 18 años no discapacitado): 11.376,66 euros/año.

• Cuantía a la que se refiere el párrafo segundo del artículo 182.1.c) del TRLGSS (familia numerosa): 17.122,59 euros/año, incrementándose en cada 2.773,39 euros por cada hijo a cargo a partir del cuarto, éste incluido.

5. Subsidios económicos de la Ley 13/1982 (LISMI):

– Subsidio de garantía de ingresos mínimos: 149,86 euros/mes.

– Subsidio por ayuda de tercera persona: 58,45 euros/mes.

– Subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte: 61,40 euros/mes.

6. Pensiones asistenciales de la Ley de 21 de julio de 1960 y Real Decreto 2620/1981: 149,86 euros/mes.

7. Cuantía de las ayudas sociales reconocidas a los afectados por el VIH al amparo del Real Decreto-ley 9/1993: 601,12 euros/mes.

8. Cuantía de la prestación económica establecida por la Ley 3/2005: 7.059,10 euros/año.

• Mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones (Art.6 RD-Ley 20/2011)

Establece el abono de una paga única, antes del 01-04-2012, para compensar la pérdida de poder adquisitivo en 2011 por la desviación del IPC, a los perceptores de complementos por mínimos, pensiones no contributivas de la Seguridad Social, pensiones del SOVI no concurrentes, de prestaciones por hijo a cargo con 18 o más años de edad y una discapacidad igual o superior al 65% y del subsidio de movilidad y gastos de transporte. Cuantía en anexo I

“Artículo 5. Mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones

Uno. Los perceptores de complementos por mínimos de las pensiones del sistema de la Seguridad Social y de Clases Pasivas, recibirán, antes de 1 de abril de 2012 y en un único pago, una cantidad equivalente a la diferencia entre la pensión percibida en 2011 y la que hubiere correspondido de haber aplicado a las cuantías mínimas de dichas pensiones el incremento del 2,9 por ciento, correspondiente al IPC real en el período de noviembre de 2010 a noviembre de 2011.

Lo previsto en el párrafo anterior será igualmente de aplicación a los beneficiarios en dicho ejercicio de pensiones no contributivas de la Seguridad Social, de pensiones del Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI) no concurrentes, así como a los perceptores de prestaciones de la Seguridad Social por hijo a cargo con 18 o más años de edad y un grado de discapacidad igual o superior al 65 por 100, y del subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte.

Dos. A efectos de la determinación de los pagos que correspondan, las cuantías en 2011 de las pensiones y otras prestaciones sociales públicas, a que se refiere el apartado anterior son los que se fijan en el anexo I de este Real Decreto-ley.”

Anexo I. B. CUANTÍAS ACTUALIZADAS DE DETERMINADAS PENSIONES Y PRESTACIONES PARA EL AÑO 2011

1. Cuantías mínimas de las pensiones del Régimen de Clases Pasivas para el año 2011:

• Pensiones del extinguido seguro obligatorio de vejez e invalidez no concurrentes: 5.483,80 euros/año.

4. Pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva: 4.957,40 euros/año.

5. Prestaciones por hijo a cargo mayor de 18 años discapacitado:

Clase de pensión	Importe		
	Con cónyuge a cargo Euros/año	Sin cónyuge: unidad económica unipersonal Euros/año	Con cónyuge no a cargo Euros/año
Pensión de jubilación o retiro	10.584,00	8.577,80	8.135,40
Pensión de viudedad		8.577,80	
Pensión familiar distinta de la de viudedad, siendo N el número de beneficiarios de la pensión o pensiones		$\frac{8.359,40}{N}$	

LA SOLUCIÓN

Una exclusividad al alcance de
los profesionales de la odontología

El sistema del Pilar Dinámico®, es una pieza única y exclusiva que ha revolucionado el sector de la implantología mundial. Pudiendo rectificar la angulación milimétricamente hasta 20° con total libertad de movimiento.



*La ciencia es como la tierra:
solo puede poseerse una
pequeña parte.*

Isaac Newton

PILARES DINÁMICOS®



Hacemos fácil tu trabajo

Tel. 973 289 580

www.talladiumes.com



2. Cuantías mínimas pensiones de la modalidad contributiva del Sistema de la Seguridad Social año 2011:			
Clase de pensión	Titulares		
	Con cónyuge a cargo Euros/año	Sin cónyuge: unidad económica unipersonal Euros/año	Con cónyuge no a cargo Euros/año
Jubilación:			
Titular con sesenta y cinco años	10.584,00	8.577,80	8.135,40
Titular menor de sesenta y cinco años	9.919,00	8.023,40	7.581,00
Titular con 65 años procedente de gran invalidez	15.876,00	12.867,40	12.203,80
Incapacidad Permanente:			
Gran invalidez	15.876,00	12.867,40	12.203,80
Absoluta	10.584,00	8.577,80	8.135,40
Total: Titular con sesenta y cinco años	10.584,00	8.577,80	8.135,40
Total: Titular con edad entre 60 y 64 años	9.919,00	8.023,40	7.581,00
Total: Derivada de enfermedad común menor 60 años	5.334,00	5.334,00	4.938,08
Parcial del régimen de accidentes de trabajo: Titular con sesenta y cinco años	10.584,00	8.577,80	8.135,40
Viudedad:			
Titular con cargas familiares		9.919,00	
Titular con sesenta y cinco años o con discapacidad en grado igual o superior al 65 por 100		8.577,80	
Titular con edad entre 60 y 64 años		8.023,40	
Titular con menos de sesenta años		6.493,20	
Clase de pensión			Euros/año
Orfandad:			
Por beneficiario			2.619,40
Por beneficiario discapacitado menor de 18 años con una discapacidad en grado igual o superior al 65 %			5.154,80
En la orfandad absoluta el mínimo se incrementará en 6.493,20 euros/año distribuidos, en su caso, entre los beneficiarios.			
En favor de familiares:			
Por beneficiario			2.619,40
Si no existe viudo ni huérfano pensionistas:			
– Un solo beneficiario con sesenta y cinco años			6.332,20
– Un solo beneficiario menor de sesenta y cinco años			5.964,00
Varios beneficiarios: El mínimo asignado a cada uno de ellos se incrementará en el importe que resulte de prorratear 3.873,80 euros/año entre el número de beneficiarios.			

Con un grado de discapacidad igual o superior al 65 por 100: 4.249,20 euros/año.

Con un grado de discapacidad igual o superior al 75 por 100 y necesitado del concurso de otra persona para la realización de los actos esenciales de la vida: 6.374,40 euros/año.

6. Subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte: 728,40 euros/año.


GASTOS DE PERSONAL (Art.2 a 4 del RD-Ley 20/2011)

- Se mantienen las cuantías de las retribuciones del personal al servicio del “sector público” vigentes a 31-12-2011. Retribuciones y masa salarial sin incrementos.
- Durante 2012, no aportaciones a planes de pensiones de empleo o contratos de seguro colectivos que incluyan cobertura de jubilación.
- Se mantienen las retribuciones de los altos cargos del Gobierno de la Nación, sus órganos consultivos de la Administración General del Estado y demás personal directivo regulado en

art.24 de la Ley 39/2010 de PGE año 2011.

- Congelación de la oferta de empleo público, con ciertas excepciones en educación, sanidad, cuerpos y fuerzas de seguridad, fuerzas armadas, cuerpos responsables del control y lucha contra el fraude fiscal y laboral.
- A partir del 1 de enero de 2012, y para el conjunto del sector público estatal, la jornada ordinaria de trabajo tendrá un promedio semanal no inferior a las 37 horas y 30 minutos. Esta media semanal se entenderá sin perjuicio de las jornadas especiales existentes o que, en su caso, se establezcan, que experimentarán las adaptaciones necesarias para adecuarse a la modificación general en la jornada ordinaria.

En cuanto a una más que posible reforma laboral, aún no hay nada firme al respecto, como orientación, adjuntamos cuadro informativo de las últimas bonificaciones a la contratación laboral vigentes.

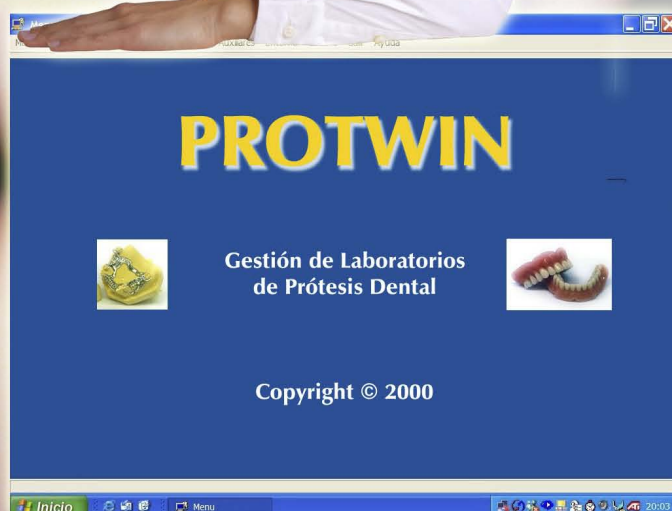
Este será un año duro para todos, pero entre todos conseguiremos superar todas las dificultades. 

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



Astra Tech bate récord de asistencia en la cuarta edición del seminario sobre implantología de la Coruña



"Actualización en implantología y rehabilitaciones implantológicas" es el título del curso que organizó Astra Tech Dental el día 11 de noviembre en el Hotel Hesperia Finisterre de la Coruña y que en esta ocasión batió récord de asistencia superando los 300 participantes.

El curso, que llegaba a su cuarta edición, estuvo dirigido y moderado por el Dr. José Ferreras Granado y contó con un destacado cuadro docente: Prof. Jan Lindhe, Dr. Gonzalo López Castro, Dr. Javier Giménez Fábrega y Dr. Santiago Llorente Pendás. Durante la jornada, los dictantes repasaron distintos aspectos novedosos y debatibles dentro del abanico de especialidades que trabajan junto a la implantología dental, con el fin de poder obtener unos resultados estéticos y funcionales satisfactorios.

Jan Lindhe, Profesor Emérito de la Universidad de Gotemburgo (Suecia) realizó un repaso pormenorizado de los distintos aspectos que ocurren alrededor de la pérdida de los dientes y la relación de los implantes y la pérdida de hueso postextracción. Todo ello basado en los estudios, de gran rigor. El Dr. Gonzalo López Castro, con una presentación de alto nivel, desgranó su experiencia en el tratamiento del sector anterior maxilar, donde la estética es tan importante, y sobre distintos casos de los que expuso distintas alternativas terapéuticas.



*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
- * Implantes
- * Ortodoncia
- * Periodoncia
- * Gestión de Laboratorio
- * Prótesis Combinada

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

- Auxiliar de Geriátrica
- 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



Por su parte el Dr. Javier Giménez Fábrega abrió la puerta a la digitalización de todos los procesos, una herramienta de unión con el laboratorio, con el fin de alcanzar la excelencia. Finalmente el Dr. Santiago Llorente Pendás desarrolló los distintos tipos de injertos y sus resultados, fruto del trabajo de tantos años. “Un gran ejemplo para los que empiezan”, según palabras del director del curso, Dr. José Ferreras Granado.

La valoración de esta formación ha sido muy satisfactoria tanto por el nivel de las ponencias como por la alta participación en cuanto a asistencia y preguntas sobre las técnicas quirúrgicas. Por su parte Astra Tech quiere agradecer la gran labor del Dr. Ferreras en toda la organización y celebración del seminario.



Astra Tech World Congress 2012



L'Hospitalet de Llobregat, España. (diciembre, 2011). El tercer congreso mundial de Astra Tech se llevará a cabo del 9 al 12 mayo de 2012 en Gotemburgo (Suecia) y contará con un programa de inspiración científica de tres días con más de 100 profesores de renombre mundial, complementado con talleres y demostraciones de productos.

El Astra Tech World Congress contará con un comité científico principal de lujo, formado por Jan Lindhe, Tomas Albrektsson y Christoph Hammerle que, a su vez, estarán acompañados por Denis Cecchinato, Kerstin Gröndahl, Stefan Haßfeld, Rhonda Jacob, Hans-Christoph Lauer, Gert J. Meijer, Masahiko Nikaido, Richard Palmer, Pascal Valentini y Homa Zadeh. Juntos van a jugar un papel importante en el desarrollo del programa científico.

El comité de los premios científicos está formado por tres profesionales de la implantología, de renombre mundial, como son Lyndon Cooper, Michael Norton y Clark Stanford. Se seleccionará un ganador, que haya hecho una contribución significativa a la investigación en el campo de la implantología.

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



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



Cursos Kuss Dental

Phaser

Madrid: Kuss Dental (oficina):

Viernes, 16 de marzo de 2012 (de 18 a 20 h)

Sábado, 28 de abril de 2012 (de 11 a 13 h)

Barcelona: Malgrat de Mar - ART DENTAL:

Sábado, 17 de marzo de 2012 (de 9.30 a 13.30 h)

Sábado, 21 de abril de 2012 (de 9.30 a 13.30 h)

Toledo: Talavera de la Reina - SIPRODENT:

Sábado, 10 de marzo de 2012 (de 10 a 14 h)

Sábado, 14 de abril de 2012 (de 10 a 14 h)



Zircon Hotbond

Barcelona: Malgrat de Mar - ART DENTAL:

Sábado, 25 de febrero de 2012 (de 9.30 a 13.30 h)

Sábado, 24 de marzo de 2012 (de 9.30 a 13.30 h)

Sábado, 28 de abril de 2012 (de 9.30 a 13.30 h)

Metacon

Madrid: Kuss Dental (oficina):

Sábado, 25 de febrero de 2012 (de 11 a 13 h)

Sábado, 24 de marzo de 2012 (de 11 a 13 h)

Sábado, 28 de abril de 2012 (de 11 a 13 h)

AVISO

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



III TORNEO DE PADEL COLPRODECAM PATROCINADO POR GC EUROPA

El pasado día 14 de enero del presente año, celebramos la tercera edición del torneo de pádel COLPRODECAM ; en esta ocasión el escenario fue el Club de Pádel Almanzor, sito en Arganda del Rey, donde sus pistas cubiertas nos aseguraban protección ante las eventuales inclemencias meteorológicas.

Los participantes, muchos de ellos asiduos a nuestro torneo, mejoraron mucho su nivel de juego con respecto a la edición anterior. Se repitió como años anteriores, el ambiente de compañerismo y gran deportividad entre todos.



Siguiendo las normas del torneo para este año, se establecieron cuatro grupos de tres equipos cada uno.

JOAQUÍN MADRUEÑO ARRANZ
crónica
CARLOS E. MACHUCA PULIDO
fotografía



Los ganadores de cada grupo accedieron a semifinales y los ganadores de éstas lograron plaza en la final. Es de destacar que ambas semifinales se resolvieron mediante tie break al final de dos competidísimos y larguísimos partidos.



Varias de las parejas participantes.



Ante lo adverso de sus resultados algunos probaron otras disciplinas



Los finalistas de esta edición fueron las parejas formadas por:

JAVIER TRABADILLO RODRIGUEZ y JOSÉ MARÍA PELEGRÍ GUTIERREZ, que resultaron Campeones, y por **MANUEL CARRASCAL FABIÁN y ROBERTO BIBIANO VIDANIA**, que por tanto son nuestros Subcampeones.

Como siempre se informó a los ganadores que los trofeos logrados se entregarán en la próxima celebración del Día del Protésico.



De izquierda a derecha nuestros campeones y subcampeones

La Organización quiere agradecer su colaboración a los participantes, muy especialmente a **JAVIER RAEZ NEIRA**, por su gran apoyo a la organización y a **GC EUROPA**, por su imprescindible patrocinio.

LA ORGANIZACIÓN



ASOPRODENTES

Asociación de Protésicos Dentales de España

www.asoprodentes.es

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

Estos seguros también pueden suscribirlos los familiares de protésicos que ya estén asociados.



Primas por persona asegurada/mes 2012

Sin distinción de sexo

Edades de	<u>0 a 2</u>	<u>3 a 10</u>	<u>11 a 15</u>	<u>16 a 19</u>	<u>20 a 24</u>	<u>25 a 29</u>	<u>30 a 34</u>
-----------	--------------	---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Primas....	39,28	35,28	35,63	35,98	39,25	39,76	40,15
------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Edades de	<u>35 a 39</u>	<u>40 a 44</u>	<u>45 a 49</u>	<u>50 a 54</u>	<u>55 a 59</u>	<u>60 a 64</u>	<u>65 a 99</u>
-----------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Primas	40,54	46,00	50,33	50,81	52,77	66,65	133,35
-------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

COPAGO LINEAL - 1 €



ASISTENCIA SANITARIA: Servicios completos, incluido garantía bucodental, sin distinción de sexo
SIN COPAGO

Prima por persona asegurada de 0 a 65 años 2012

<u>Edades</u>	<u>Primer recibo</u>	<u>Sucesivos</u>	<u>Total anual</u>
De 0 a 35 años	43,22	42,50	510,77
De 36 a 55 años	46,27	45,45	546,22
De 56 a 65 años	91,52	89,90	1.080,42

Las primas de los Seguros de Salud, son para toda la unidad familiar



Si quieres garantizar tu JUBILACIÓN, te ofrecemos a través de MAPFRE, un amplio abanico de PLANES DE PENSIONES GARANTIZADOS, FONDOS y VARIOS MODELOS DE INVERSIÓN, que se adaptan a tus posibilidades económicas.

PROTECCION DE AUTÓNOMOS

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 A 65€ AL 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 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
60 años	772,61	88,54	28,76	44,69

Ejemplo: Prima anual por cada 6.000 € de capital garantizado.

Hazte Socio de ASOPRODENTES por 10 € anuales y te beneficiarás de estos Precios

¿NECESITAS UN SEGURO? CONSÚLTANOS

C/ Teniente Coronel Noreña, 11 – 1ª Plntª – 28045 MADRID –
Tel.: 915.488.834 - Fax.: 915.488.835 - e-mail: info@asoproductes.es



El Queso Manchego



Juan Carlos Gavira Tomás
Presidente Colegio Castilla la Mancha

Estírvanse vuestas mercedes de ordeñar las ovejas manchegas a la antigua usanza y agréguesele flor de cardo manteniendo el condimento a una temperatura de 30 grados para obtener la cuajada. Sáquese del lebrillo con un cuenco o bacía y deposítense en los moldes de pleita, apretando para que escurra. Vuélvase a echar en su cuna y hágase preso de nuevo con toda fuerza posible hasta dejarlos cargados con pesos durante seis horas, al cabo de las cuales se depositarán en el dornajo con salmuera, ahogándolos durante dos días.

Cumplido este tiempo llévense al secadero, donde se mantendrán en asueto durante 60 días y el aseo que es menester para las cosas del estómago. Al cabo de los cuales se retirarán de los vasares para el buen yantar en la mesa de canónigos y príncipes". Miguel de Cervantes (Don Quijote de la Mancha)

Se denomina queso manchego al elaborado en la comarca natural de La Mancha, a partir de leche de ovejas de raza manchega, con un periodo de maduración mínimo de sesenta días. El queso manchego se elabora con leche de oveja pasteurizada y el queso manchego artesano, con leche de oveja sin pasteurizar, procedentes de ganaderías registradas en la Denominación de Origen.

El queso manchego es el producto de un clima duro y extremado, que favorece el crecimiento de una vegetación muy rústica, alimento de una curiosa y ancestral raza de ovejas que son sometidas a un control morfológico y sanitario muy estricto. Estas características ofrecen como resultado un queso único en el mundo.

Aunque hay constancia de que se ha intentado elaborar en otros lugares, dentro y fuera de nuestro país, ha sido imposible imitar tantos y tan antiguos factores al mismo tiempo mas allá de las fronteras de La Mancha.

El queso manchego tiene una historia con más de 2000 años de antigüedad.

El primer dato conocido del queso es que su fabricación y consumo se remontan a muchos siglos antes de Jesucristo. Aunque se desconocen los métodos que nuestros antepasados utilizaban para elaborar este producto

Inatural, no es aventurado suponer que su sabor era muy similar al actual. Y sus métodos de fabricación, aunque arcaicos, tendrían, con toda seguridad, mas de un punto en común con los actuales.

Restos arqueológicos demuestran que ya en la Edad del Bronce se elaboraba, en lo que hoy se conoce como comarca natural de La Mancha, un queso de oveja cuya materia prima procedía de una raza que podría considerarse antecesora de la actual oveja manchega. Esta raza ha sobrevivido al paso de los siglos arraigada a la tierra de la que ha tomado el nombre.

La Mancha fue bautizada por los árabes como Al Mansha o "tierra sin agua", nombre que describe a la perfección la dureza climática de esta comarca española.

El clima, seco y extremado, ha hecho de ella un lugar único en el mundo, con una vegetación capaz de soportar el tórrido calor de los meses estivales y las devastadoras heladas del periodo invernal.

En este entorno, aparentemente hostil a todo tipo de vida vegetal o animal, se desarrollan numerosas especies vegetales gramíneas y leguminosas principalmente que forman la base de la alimentación de la oveja manchega, adaptada a este ecosistema desde tiempos remotos.

Es famosa la expresión "que no te la den con queso" que se debe al magnífico sabor que toman los vinos no muy elaborados al mezclarlos con el queso manchego, siendo esta una artimaña que utilizaban los bodegueros con no muchos escrúpulos para "colocarle" los peores caldos a compradores no muy expertos.

Castilla-La Mancha

dentina,
diente,
empaste,
endodoncia,
esmalte,
higiene,
implante,
prótesis,
raíz,
salud.

Solución pasatiempo anterior

[illegible]



Nueva Página Web y Nuevos Servicios



www.protesicosdentales.es

Muchos de vosotros ya lo habréis notado, acabamos de estrenar página web. Nos sentimos satisfechos de poder anunciaros que a pesar de las difíciles circunstancias el Colegio va consiguiendo mejorar poco a poco en beneficio de todos los colegiados.

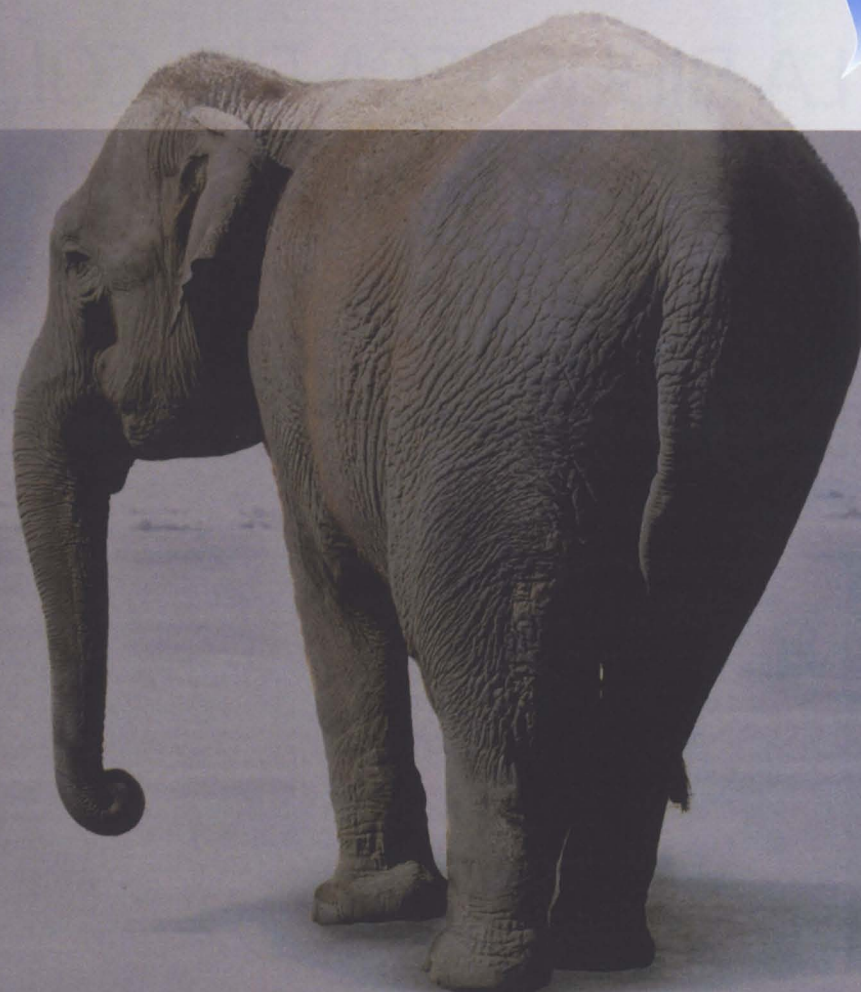
Podréis comprobar que nuestra web es ahora muy moderna en su diseño, más sencilla de manejar y sobre todo y lo más importante está adecuada a las exigencias legales actuales, ya que dispone del apartado “Ventanilla Única” que facilitará los trámites de colegiación a través de la web evitando así desplazamientos y envíos engorrosos.

En el apartado “zona privada” hemos procurado mantener las claves de acceso asignadas anteriormente, pero en el caso de que alguno de vosotros detectarais alguna incidencia, contactad con la Secretaría del Colegio para poderlo solucionar en el plazo más breve posible.

También queremos recordaros, en especial a todos aquellos que hayáis cambiado de dirección electrónica, que nos facilitarais vuestro e-mail para poder recibir información online desde el Colegio. Con ello conseguiremos agilizar y disminuir el tiempo en las comunicaciones.

A través de esta página queremos mejorar las relaciones entre todos y que seamos un colectivo más unido y con un fin único, el reconocimiento de nuestra profesión. Esperamos que sea un vehículo que facilite la participación de todos los colegiados, y nos pongáis de manifiesto vuestras inquietudes, necesidades y comentarios. Es nuestro deseo que la información fluya en ambos sentidos de una manera más rápida y eficaz.





EMPRESAS QUE DEJAN HUELLA

+ DE 90 AÑOS / 19 SUCURSALES

18 TELEOPERADORAS / 80 ASESORES COMERCIALES...

w w w . c a s a - s c h m i d t . c o m
LÍNEA DE ATT. AL CLIENTE 902 44 44 71 LÍNEA DE PEDIDOS 900 21 31 41



Detrás de las cámaras

Más de 35 años en Ivoclar Vivadent

Raramente tenemos la ocasión de publicar notas de prensa con una temática distinta a una actividad comercial, presentación de una novedad o la participación en un evento o congreso, para ninguna de estas actividades serían posibles sin las personas que están “detrás de las cámaras” como es el caso de Pepa Rodríguez, actual Responsable de CRM de Ivoclar Vivadent en la Península Ibérica.

Todo un mito en el sector dental, Pepa Rodríguez lleva 35 años formando parte del equipo de Ivoclar Vivadent.

Por ello desde Ivoclar Vivadent queremos felicitarle, agradecerle su paciencia, bien hacer y dedicación y desearle muchos más años de éxitos en Ivoclar Vivadent.



De izda. A dcha.: Sonia Gómara (Directora Comercial), Pepa Rodríguez (Responsable CRM) y Juan Antonio Chiva (Director General)

Ivoclar Vivadent celebra su éxito

Evento de fin de año 2011



De izda. A dcha.: Sonia Gómara (Directora comercial), Fco. Javier Alonso, Pepa Rodríguez, Amadora Huertos, Máximo Pascual y Juan Antonio Chiva (Director General)

El pasado Diciembre tuvo lugar el evento de celebración del final del año 2011, un año duro pero exitoso. Para ello Ivoclar Vivadent reunió a todos sus empleados, entre los actos que se sucedieron en dicho evento destacó la emotiva entrega de diplomas a los empleados que cumplían lustros como parte del equipo de Ivoclar Vivadent:

Fco. Javier Alonso, representante de ventas de la zona norte, cumple 10 años en Ivoclar Vivadent; Máximo Pascual, representante de ventas zona norte, 25 años; Amadora Huertos, Responsable de Recursos Humanos, 30 años y Pepa Rodríguez, responsable CRM, 35 años.

La Dirección aprovechó la celebración del evento para mostrar su agradecimiento y orgullo por su equipo.



ESTAREMOS EN EXPDENTAL, EN LOS STANDS C15 Y B02, DEL PABELLÓN 9



Visítenos en nuestro Stand

7F01

EXPODENTAL

23-25 de Febrero 2012

IPSe.maxPressAbutment Solutions

Nuevas soluciones estéticas para implantes

IPS e.max Press Abutment Solutions aporta nuevas soluciones estéticas sobre implantes con la tecnología de inyección.

Personalizando el color del diente, los pilares de implante pueden fabricarse con IPS e.max Press

MO para alto requerimiento estético en el sector anterior.

Si la función y eficiencia son exigidos en el sector posterior, una corona atornillada-retenida por un pilar de implante puede ser fabricada con IPS e.max Press LT.

IPS e.max Press Abutment Solutions proporciona dos soluciones diferentes para restauraciones unitarias sobre implantes.



IPS e.max Press Abutment Solution

Curso de fotografía digital dental

Con Agustí Vernedas

En los días que vivimos la tecnología digital ha posibilitado el acceso de la fotografía a todos quienes han comprendido la importancia de contar con un registro adecuado de su trabajo.

Pero esta situación, de aparente facilidad, ha hecho que se apliquen de manera habitual sólo los conocimientos más básicos de fotografía con lo que la calidad de las imágenes muchas veces está por debajo de aquello que deben representar.

Por ello este curso, que se celebrará el próximo 10 de Marzo en el Centro Internacional de Educación Dental que Ivoclar Vivadent tiene en Madrid, está orientado sobre todo a comprender y aplicar las

bases técnicas de la fotografía, y en particular el control de la luz, para sacarles el mejor partido posible.



Celebración del curso en 2010



La nueva generación de hornos de sinterización Zirkonzahn



Toda la información sobre los nuevos hornos y sobre las demás novedades de Zirkonzahn puede ser consultada en el sitio www.zirkonzahn.com

Además del nuevo sistema CAD/CAM 3-TEC, que de la versión de 3 ejes puede transformarse en un dispositivo de 5 ejes, en Sudtirol ha sido desarrollada una nueva generación de hornos de sinterización:

Zirkonzahn®

verdaderos campeones del ahorro de espacio y de corriente y capaces de acoger hasta 80 elementos.

Estos hornos están perfectamente equipados para las tecnologías de los materiales del futuro ya que pueden llegar a una temperatura de sinterización de hasta 1700° y, gracias al método de vacío y a la introducción de gas protector, como el Argón, algunos modelos permiten efectuar cocciones en ausencia de oxígeno (haciendo de esta manera la zirconia Prettau® aún más translúcida) y son aptos incluso para la sinterización de metales no féreos.

También han sido alcanzados nuevos objetivos por lo que respecta a la velocidad de sinterización: en efecto, con el nuevo horno de microondas modelo 1800 pueden sinterizarse con enorme rapidez diversos materiales, al vacío y en atmósfera de gas protector. Los primeros hornos de nueva generación estarán disponibles a finales de 2011/principios de 2012.

Kuss Dental lanza su tienda online

Kuss Dental abrió en el mes de Enero de 2012 su tienda online con un catálogo especializado de productos dentales.

La empresa vio la luz en el año 2001 y actualmente es sinónimo de competitividad en el sector dental. Destaca por sus productos innovadores, fotopolimerizables, distribuyendo a toda la geografía española, además de Europa, África, Sud y Centroamérica.

La misión de la tienda online es ofrecer a sus clientes nacionales e internacionales los mejores precios de los productos dentales de forma directa y accesible, lo cual supondrá además la apertura de nuevos mercados para la empresa. Kuss Dental inicia así una nueva etapa en la que promocionará sus productos online, acercándose a sus clientes y facilitando los pedidos.

Sábado, 14 de abril de 2012 (de 10 a 14 h)

KUSS DENTAL



Características de la tienda:

- Los mejores descuentos en productos dentales
- Proceso de compra fácil, rápido y seguro
- Envíos dentro de la Comunidad Económica Europea

Promoción de laboratorios, en la página web del colegio

www.colprodecam.org



Ángel Luis Romero
Presidente comisión de informática
y empleo y desarrollo

Estimado colegiado,

Ante la situación de crisis que sufrimos en el sector de la Prótesis Dental estamos buscando fórmulas para poder superarla o al menos limitarla. Una de ellas es la que te ofrecemos a continuación:

- Tu Colegio te quiere presentar la nueva forma de promoción de los laboratorios de prótesis dental de la Comunidad de Madrid, de cara al exterior, **aprovechando el potencial que ya tiene Colprodecam** en los principales buscadores de la "red" estando en los primeros lugares de búsqueda.

- A través de la sección profesional de nuestra página web **www.colprodecam.org**, y aprovechando esta circunstancia, te ofrecemos la posibilidad de promocionar tu laboratorio dentro de una zona "VIP" de la página web del Colegio, en la zona ya existente de laboratorios..

Beneficios promoción:

o Aparecer resaltado al principio del listado de laboratorios.

o Enlace a espacio web del laboratorio de forma individual con todos los datos que quieras resaltar de tu laboratorio; fotografías de trabajos, especialidad, horarios, teléfonos, página web, etc.

- Al estar colprodecam.org entre las páginas de referencia, que buscan protésicos laboratorios, clínicas y pacientes, también tu laboratorio será referencia en dichas búsquedas, aumentando o mejorando tu publicidad.

- El precio de este servicio, es de **60€ más IVA al año**, en concepto de gastos de gestión y actualización de la página web, ya que es un servicio extraordinario, que el Colegio ofrece a aquellos colegiados, que voluntariamente se quieran adscribir al mismo.

- Por sólo 5 euros al mes más IVA, podrás relanzar tu laboratorio a través de la plataforma oficial y segura, que es la página web oficial de tu Colegio.

- ¿Cuánto te costaría anunciar tu laboratorio, en cualquier plataforma del sector con el potencial que te ofrece Colprodecam?. Probablemente muchísimo más .

- **Esta iniciativa es buena para el laboratorio y para el propio trabajador ,pues si el laboratorio tiene trabajo, no tendrá la necesidad de limitar las nóminas del mismo e incluso podría incluso aumentarlas.**

Para más información, ponte en contacto con la secretaría del Colegio, en los teléfonos:

91 758 02 38 y 91 758 02 39.

Esperando que esta iniciativa, sea de tu interés.
Recibe un cordial saludo.

Ángel Luis Romero de Miguel
Presidente comisión de informática
y empleo y desarrollo



La Biblioteca del Colegio al servicio del colegiado



Queremos recordarte que la Biblioteca del Colegio está a tu disposición. Como colegiado, podrás disponer en la sede del Colegio y en horario de oficina, de los libros que deseen consultar. También podrás tomar prestado el libro que desees durante siete días hábiles para poder estudiar aquello que necesites relacionado con la profesión, con el detenimiento necesario.

A continuación te detallamos algunos de los libros disponibles:

Título: Técnica orotodónica (Indicaciones y clínica)

Autores: Helger Fischer-Brandies Arnulf NolF. Stahl

Editorial: Amolca

Contenido:

1. Modelos
2. Empleo de Resina
3. Placa removible
4. Aparatos removibles metálicos
5. Aparatos bimaxilares
6. Aparatos de apoyo o anclaje extraoral
7. Aparatos fijos
8. Predeterminación terapéutica en los modelos
9. Soldar, recocer, reducir
10. Reparaciones



Título: Prácticas moderna de prótesis de coronas y puentes

Autores: J. Finston, Phillips y Dykema

Editorial: Mundi S.A.I.C y F.

Contenido:

1. Estudio preoperatorio
2. Diagnóstico diferencial y plan de tratamiento
3. Reducción de dientes
4. Corona entera de oro
5. Corona de tres cuartos
6. Incrustación a "pins" como anclaje
7. Incrustación como anclaje
8. Incrusación de Macboyle
9. Modelos de trabajo
10. Etc

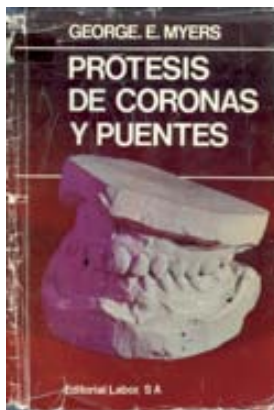
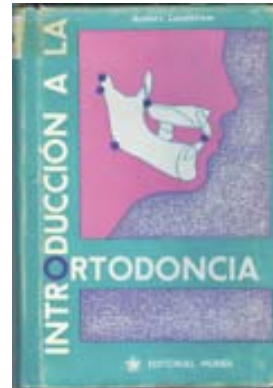
Título: Introducción a la Ortodoncia

Autor: Andrés Lundström

Editorial: Mundi

Contenido:

1. Desarrollo prenatal de la cara de las cavidades nasal, bucal y del craneo
2. Crecimiento posnatal de los maxilares
3. Desarrollo posnatal de la dentadura
4. Deglución
5. Fonación
6. Variaciones de la dentadura
7. Relaciones de los maxilares con el cráneo
8. Incidencia de las maloclusiones
9. Etiología y prevención de la maloclusión
10. Etc.



Título: Prótesis de Coronas y Puentes

Autor: George E. Myers

Editorial: Labor. S.A.

Contenido:

1. Introducción
2. Retenedores de puentes
3. Retenedores intracoronales
4. Coronas tres-cuartos
5. Coronas completas
6. Retenedores "Pinledge"
7. Placas Intermedias
8. Diseño de los Puentes
9. Plan de tratamiento
10. Etc

Título: La lógica en la prótesis completa

Autor: J. Schreinemakers

Editorial: G.J.&D

Contenido:

1. La inclusión de los tubérculos retromolares en la base de la prótesis y la importancia de rebasar el límite de acción.
2. La adherencia de la prótesis
3. La influencia de los músculos en el terreno de la prótesis
4. El conjunto de fuerzas que actúan en los bordes de la prótesis. Altura adecuada de los bordes.
5. Etc.



Para consultar el listado completo de libros puedes hacerlo a través de nuestra página web: [www.colprodecam.org](http://colprodecam.org) (<http://colprodecam.org/profesionales/index.html>).



El Colegio de Protésicos Dentales de Madrid, en Twitter

El compromiso del Colegio de Madrid con las nuevas tecnologías se hace patente, cada día más. Por este motivo hemos decidido crear nuestra cuenta oficial en twitter, como ya tienen los organismos y empresas punteras en el mundo.



En esta era de la globalización, el compromiso con Internet es fundamental y por ello la Junta de Gobierno del Colegio, en la persona de su responsable de la Comisión de Informática, han decidido “engancharse” a twitter, ya que creemos que es una herramienta imprescindible, para comunicarnos con nuestros Colegiados, patrocinadores, etc, de una manera directa y rápida, para reflejar las acciones más importantes de nuestra “vida” diaria y mantenernos informados al instante de lo que ocurre en el Colegio y por ende en nuestra querida profesión.

Nuestra cuenta es:

[COL.PROT.DENTALES@ColProt](https://twitter.com/COL.PROT.DENTALES@ColProt)

Y podréis acceder a ella y seguirnos, a través de la página web oficial de twitter:

<http://twitter.com>

Introduciendo en “búsqueda”, la palabra “colprot” o haciéndoos seguidores a través de vuestra cuenta de twitter.

De este modo, podréis compartir vuestros tweets con el colegio, para resaltar u ofrecer ideas, alternativas y sugerencias, con las cuales mejoraremos el funcionamiento del Colegio.

Desde la Junta de Gobierno, esperamos que esta iniciativa sea de vuestro interés.

ÁNGEL LUIS ROMERO DE MIGUEL
Presidente comisión de informatica



IPS[®] e.max[®]

**„ENCONTRÉ
LA EXCELENCIA
ESTÉTICA.”**

Carlos de Gracia, técnico dental, España.

La cerámica de vidrio de disilicato de litio del sistema IPS e.max para la tecnología de inyección me ofrece una amplia gama de diferentes tonalidades, opacidades, opalescencias y translucideces. Incluso da la posibilidad de poder probar la restauración en el paciente para pruebas de color.

all ceramic
all you need



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



Técnica Moderna de Estratificación por capas

Juan Carlos Megía
Presidente Comisión Formación
y de Enfermedades Profesionales



El pasado día 18 de Enero de 2012 se celebró en Madrid la Conferencia denominada “Técnica Moderna de Estratificación por capas”

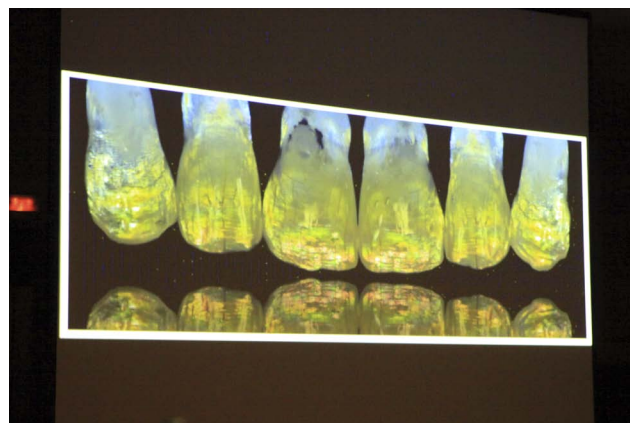


Ante un aforo de 262 Asistentes se celebró en un ambiente amable la citada conferencia,

El ponente Sascha Hein nos impartió un curso práctico los dos días anteriores el cual estaba enfocado a Técnicos Protésicos Dentales usuarios de Cerámica y fotografía avanzada. En estos dos días el ponente insistió en que los técnicos en prótesis dental son y seguirán siendo, imprescindibles para realizar piezas unitarias en zonas altamente estéticas.

Este tipo restauraciones, normalmente anteriores, son ampliamente conocidas como las más difíciles de conseguir.

El éxito depende de una serie de factores complejos, incluyendo la imitación de la morfología, tonalidad y color, superficie y textura, características de los tejidos blandos, etc. Explicaremos una nueva teoría de la reproducción del color, ofreciendo un abanico de casos reales y múltiples ejemplos descritos con gran detalle.

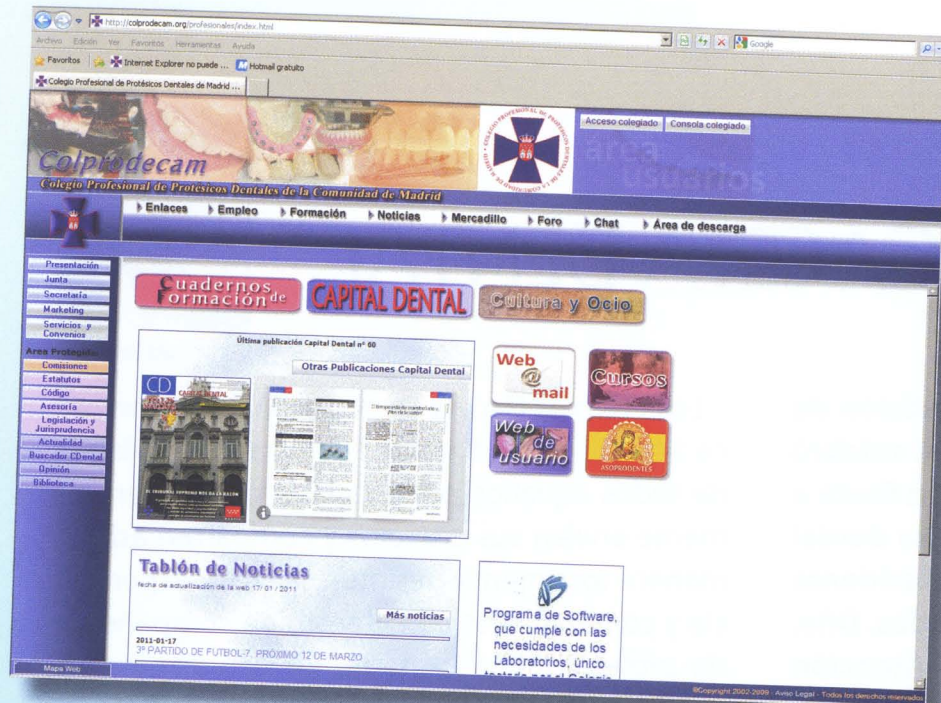


Queremos agradecer a la firma Cendex an metaux su colaboración para hacer posible la Ponencia ya que Don Sascha Hein, residente en Australia y los gastos del traslado hasta Madrid y los Honorarios son muy elevados.



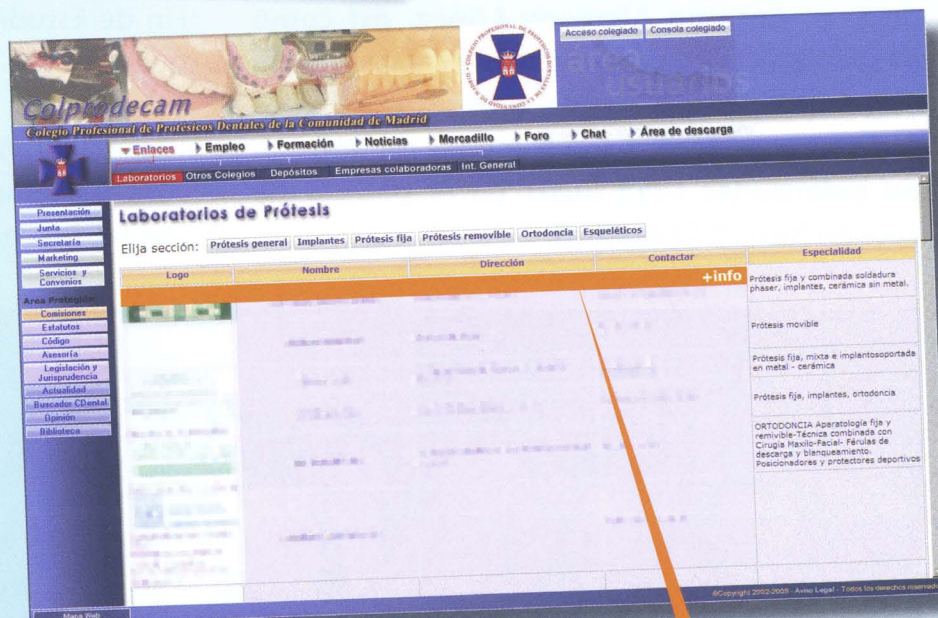
Asistentes al curso

También agradecer a todos los asistentes su presencia ya que se desplazaron desde distintos lugares del país como, San Sebastian, Andorra, Cáceres, Ciudad Real, Málaga, Valencia, León, Galicia y Cataluña, teniendo en cuenta que después de la Conferencia se celebraba el partido de Fútbol Real Madrid, F.C. Barcelona de Copa del Rey.

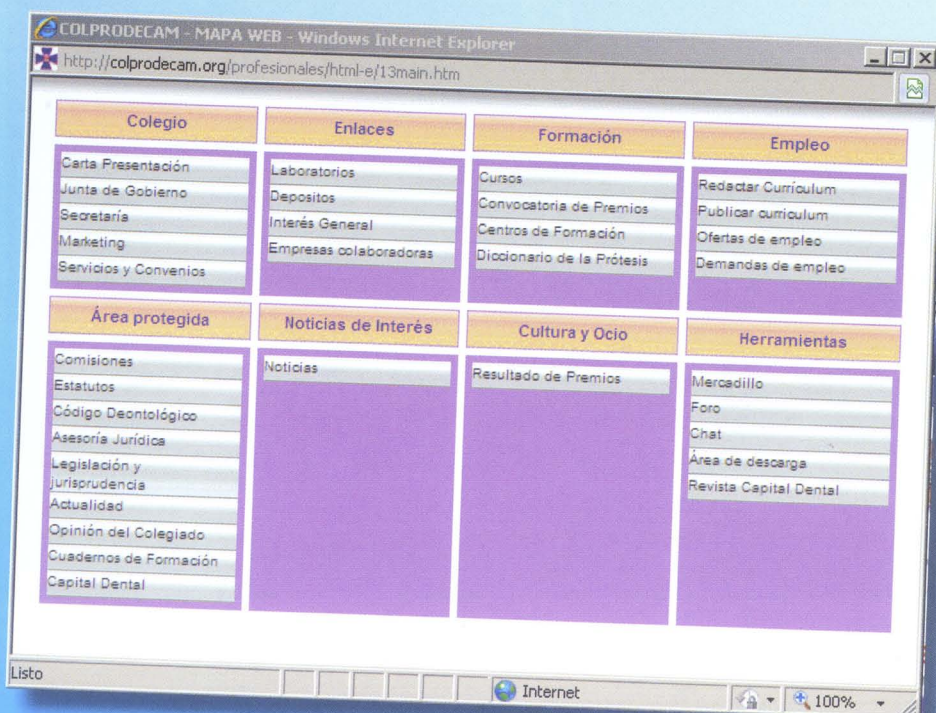


LA PÁGINA WEB DEL
COLEGIO,
ESTÁ DISPONIBLE
CON MAS SECCIONES
Y MAS CONTENIDO

EN
colprodecam.org/profesionales,
ENCONTRARÁS
LOS LABORATORIOS
DIVIDIDOS POR
SECCIONES DE
TRABAJO
¡¡ANÚNCIATE
GRATIS!!



Aquí abriremos
si tu quieres
la sección VIP
de tu laboratorio



ENTRA EN
colprodecam.org/profesionales,
Y ENCONTRARÁS TODO
LO REFERENTE
A TU COLEGIO



“Anatomía, Forma y Textura”.

Juan Carlos Megía
*Presidente Comisión Formación
 y de Enfermedades Profesionales*



El pasado día 17 de Noviembre de 2011 se celebró en Madrid la Conferencia denominada “Anatomía, Forma y Textura”. Impartida por D. Iñigo Casares.

Ante un aforo de 130 Asistentes en la Sala del Hotel Velada D. Iñigo nos contó su trabajo del día a día, indicándonos los siguientes puntos de interés.

- La estética tiene una importancia capital en la actualidad
- También en la odontología moderna
- Engloba aspectos como color, tamaño, disposición de los dientes, anatomía, forma y textura.
- Aunque en muchas ocasiones se ven relegados a un segundo plano, estos tres aspectos (anatomía, forma y textura) son a los que tendríamos que prestar más atención cuando tengamos que copiar una pieza dental, ya que es más importante acertar la forma que la luminosidad o el color exactos.
- Preguntándonos que es lo más relevante en la reconstrucción de un diente tendríamos que responder siempre: Forma, Forma y Forma. Después luminosidad y color.
- Es necesario hacer un análisis global del rostro, de la boca del paciente al que le vamos a realizar la prótesis. Solo de esta manera podremos, primero entender, y después interpretar bien la forma del diente, lo que nos dará como resultado una óptima estética del conjunto.
- En infinidad de ocasiones nos encontramos en el trabajo que debemos realizar diferencias relevantes de espacio para confeccionar la reconstrucción: por ello deberemos conocer la anatomía y la disposición de los dientes. En estos casos estamos obligados a utilizar ilusiones óptimas para conseguir el trabajo final deseado: Excelente Estética Dental.





“Dedique su tiempo a lo que realmente importa”



Maneje la gestión de su negocio de una manera **simple y moderna**

300€

- Precio mantenimiento 195€/año
(oferta primer año a mitad de precio,
si compra antes del 31 de marzo)

Dentalla es un software específicamente diseñado para los negocios relacionados con el mundo de la prótesis dental.

- Acceso desde cualquier dispositivo con acceso a internet.
- Sin instalaciones.
- Factura rápidamente a quien quieras y lo que quieras.
- Generación automática de todos los documentos necesarios.
- Tus datos siempre a salvo.
- Asistencia telefónica.

Estaremos presentes en
Expodental de Madrid
2012
busque nuestro stand.



Kometasoft S.L.
C/ Pinta 37, 41008 Sevilla
955 237 469
www.kometasoft.com



Agradecemos a la firma Cendex an metaux su colaboración para hacer posible la Ponencia D. Iñigo Casares.

Además se elaboró un curso práctico al día siguiente en el cual un grupo de Técnicos asistieron al mismo con la elaboración de distintos trabajos por partes del ponente.



D. Iñigo Casares y D. Juan Carlos Megia

También agradecer a todos los asistentes su presencia ya que se desplazaron desde distintos lugares del territorio Nacional.

Próximamente os indicaremos que D. Iñigo Casares nos impartirá además un curso Práctico sobre color, pero eso será para la primavera.





La cuota colegial sale rentable

¡¡Compruébalo!!

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.asoprodent.es

14. ASTEM SOFTWARE

(Desarrollo e ingeniería informática)

Ofrecen un programa de gestión de laboratorios "PROTWIN", un contrato de mantenimiento de 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. Centro Reprográfico NEPTUNO:

Ofrece condiciones especiales, en artes gráficas y papelerías a los colegiados. Tel 91 429 46 32

17. FIRESTREAM (Catálogo de revistas):

Ofrece descuentos de entre el 30% y el 85%, a los colegiados en las revistas pertenecientes a su catálogo. Tel. 91 534 70 84.

18. ESCUELA TÉCNICA DE ENSEÑANZAS ESPECIALES (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.

19. 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.

20. 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.

21. ELOCUIDO.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 on-line a www.telocuido.com, como en los servicios de atención personalizada. Tel 91 371 16 24.

22. APARTAMENTOS EL PILAR:

Ofrece descuentos especiales para los colegiados en sus apartamentos de la calle Roger de Flor, 42 de Valencia, precia 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.

23. 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.

24. MOTOR RAYDE, S.L.:

Taller de chapa, pintura y lunas, concertado con las principales compañías de seguros, como MMA, MAPFRE, MMT, PÉLAYO, REALE, etc. Ofrece, precia 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.

25. NATURAL ESTETIC

(Centro de estética integral):

Ofrece tratamientos de estética en general y especialidad foto-depilación y foto-rejuvenecimiento con un 10% de descuento, previa presentación del carné de colegiado. Tel. 91 722 13 62.

26. 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 55 41 64.

27. 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.

28. HALCÓN VIAJES:

Ofrece un 5% de descuento en Paquetes Vacacionales y hoteles de costa. Además de ofertas especiales de VISA HALCÓN, Parques de diversiones y PEPECAR. Tels: 902 10 83 25 - 91 501 70 77.

29. 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.

30. UEM

(Universidad Europea de Madrid):

Ofrece condiciones ventajosas para colegiados y familiares. Tel 902 23 23 50.

31. 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 902 006 883.

32. 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. 911 624 625. Referencia: colprodecam.

33. HOTELOPIA.COM:

Ofrece precios especiales a todos los colegiados, en hoteles y apartamentos de todo el mundo. Tel. 971 624 625.

34. ATLAS

(Centro de Terapias Manuales):

Ofrece condiciones especiales a colegiados y familiares en tratamientos de: Osteopatía, Ciática, Lumbalgia, Dolor Cervical, Esguinces y Bloqueo Articular. Tel. 91 543 63 33.

35. MOVISTAR:

Ofrece asesoramiento personalizado y móviles de última generación, con tarifas acordes a sus necesidades, para los colegiados y familiares.

36. FRATERNIDAD MUPRESA PREVENCIÓN:

Ofrece a colegiados y familiares, condiciones muy favorables para la prestación de Servicios en Prevención de Riesgos Laborales. Tel. 608 766 076. Correo electrónico: lelongores@fraternidad-prevencion.com Persona de contacto: Luis Longares.



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

Puentes anatómicos de Cromo Cobalto

www.createchmedical.com

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

Laboratorio de Prótesis Dental