



SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE
ABRIL 2017 - Volumen 19 N° 1

La Cadeneta

El Vínculo entre el Ortodoncista y su Sociedad



**Reporte AAO 2016
Orlando, Florida**

**Reunión Clausura Sortch
2016**

**Eli de Caso
"Yo y mi mochila"**

La Cadeneta

Publicada por la:

SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE

Del Inca 4446 - Of. 205

Fono/Fax : (56-2) 22462931 - (56-2) 22062036

Santiago

www.sociedadortodoncia.cl

e-mail: info@sortchile.cl

Directorio SORTCH

Presidente

Dr. Cristóbal García I.

Vicepresidente

Dr. Daniel Veloso B.

Secretaria

Dra. María Eugenia Parodi D.

Prosecretaria

Dra. Leonor González Q.

Tesorero

Dra. Editha Sepúlveda A.

Directores

Dra. Paula Marín O.

Dr. Cristian Basili E.

Dr. Octavio del Real S.

Comité Editor La Cadeneta

Dr. Cristóbal García

Dra. María Eugenia Parodi

Editor Revista SORTCH

Dr. Rodrigo Oyonarte W.

Comité Editorial Revista SORTCH

Dra. Úrsula Bretauer M.

Dr. Juan Guillermo Parada I.

Dr. Pablo Sandoval V.

Dr. Ricardo Voss Z.

Comisión Científica

Dr. Cristian Basili E.

Dra. Angélica Espinoza R.

Dra. Silvana Palacios T.

Dr. Alejandro Díaz

Directorio de las Filiales

Presidente Filial Viña del Mar: Dr. Jorge Zembo A.

Presidente Filial Concepción: Dr. Raúl Escobar D.

Presidente Filial Temuco: Dr. Eduardo Messen P.

Personal SORTCH

Directora Ejecutiva

Sra. Ximena Ramírez U.

Secretaria Administrativa

Sra. Patricia del Campo

Secretaria Tesorería

Sra. Clara Miranda

Diseño e Impresión

Publicación Trimestral

Marzo - Junio - Septiembre - Diciembre

Tiraje : 1.000 ejemplares

Distribución Nacional

Impresa en Santiago, Chile

Imprenta Faber Ltda. - Fono: 27371870

www.imprentafaber.cl

Sumario

| | |
|----------|-------------------------------|
| 3/ | Editorial |
| 4 - -6/ | Noticias Sortch |
| 7/ | Noticias Colegio de Dentistas |
| 8 - 10/ | Reuniones Clínicas |
| 11 - 14/ | Reportaje Cursos y Congresos |
| 15/ | Revista de Revistas |
| 16 - 17/ | Nuestros Socios |
| 18/ | Misceláneo |
| 19/ | Calendario de Cursos |



AAO 2016
Orlando, Florida

Editorial

Durante el pasado XVII Congreso Internacional de Ortodoncia, se realizó la elección del nuevo directorio 2017-2018, en este acto tuvimos el honor contar con el apoyo mayoritario de los distinguidos miembros de la Sociedad de Ortodoncia de Chile presentes, conformando una mesa directiva liderada por el Dr. Cristóbal García I. (presidente), acompañado por la Dra. María Eugenia Parodi D. (secretaria), Dra. Leonor González Q. (pro-secretaria), Dra. Editha Sepúlveda A. (tesorera), Dra. Paula Marín O. (directora), Dr. Octavio del Real S. (director), Dr. Cristian Basili E. (director) junto a los presidentes de las filiales.

Los principales desafíos que enfrentamos, es finalizar los ~~proyectos iniciados en el pasado directorio~~, resolver los problemas que aparezcan como simplemente nuevos desafíos, y sobre todo crear los espacios para conocerlos, respetarnos y valorarnos.



Dr. Daniel E. Veloso B
Vice-Presidente
Sociedad de Ortodoncia de Chile

Estamos convencidos que todas y cada una de las anteriores Directivas han realizado grandes aportes, este directorio reafirma estos valores, y reconoce el estudio y trabajo en equipo en pos del beneficio de la Sociedad de Ortodoncia de Chile, y todos los adelantos y medios posibles que ayuden a mejorar la comunicación e inserción de nuestra institución como líder de la especialidad en Chile y su posicionamiento internacional.

Nuestra misión durante estos próximos dos años, será estimular y fomentar la participación de aquellos más cercanos a la sociedad, acercar a los que por alguna razón se distanciaron y motivar a las nuevas generaciones, para que la sientan la sociedad como segundo hogar.

Agradecemos la confianza depositada en nosotros, y les deseamos un año pleno de logros personales y profesionales.

La sociedad de Ortodoncia desde Adentro. Un aprendizaje permanente.

Dr. Andrés Goycoolea

Cuanto me plantearon el desafío de liderar la Sociedad de Ortodoncia hace ya más de 4 años, me pareció que era una oportunidad de entregar un aporte real a nuestra organización. Era un desafío grande porque sentía que había una necesidad de hacer cambios significativos, y ajustarnos a un mundo que nos obligaba a consolidarnos como una organización más moderna y profesional.



No solo cambiaba Chile y el mundo, sino en especial la ortodoncia en nuestro país estaba en un punto complejo que nos obligaba a ajustar el rumbo, y responder a los nuevos desafíos.

Creo importante contarles que al asumir este directorio, nos pusimos varios objetivos que soñábamos cumplir y que fueron principalmente los siguientes: Entendimos que el objetivo esencial de nuestra organización, es favorecer el perfeccionamiento de sus miembros, y esto lo consideramos como podría decirse el “desde”. Así fue como organizamos Congresos Internacionales, Jornadas Nacionales, Jornadas Interdisciplinarias, Cursos, etc. Fuimos también muy ambiciosos, porque llevamos cada año a un gran número de socios a los programas de Mini Residencias en la mejores Universidades de EE.UU., y finalmente quisimos innovar organizando el 1er Congreso de Estudiantes de Ortodoncia de Chile; Instancia crucial de intercambio en todos los ámbitos entre los becados de nuestra especialidad. En este punto me voy tranquilo porque logramos innovar, adaptarnos y encontrar nuevas instancias de formación profesional.

Por otro lado nos planteamos otro tremendo desafío, que era consolidar la gestión y la administración de nuestra organización. Este fue un trabajo enorme pero más bien silencioso e invisible porque requirió resolver muchos elementos que eran estructurales de nuestra organización. Podría decir que en este punto fue muy relevante lograr la modificación de los estatutos el año 2014, con los cuales se vinieron muchos cambios tales como la incorporación de los presidentes de filiales en las sesiones de Directorio, con el positivo efecto de mejorar la coordinación a nivel nacional y así potenciar el desarrollo de filiales. También se implementó un nuevo proceso de elecciones más representativo y democrático. Finalmente fue clave la incorporación de un director ejecutivo, cargo de gestión profesional y de carácter permanente que nos permitió desarrollar de manera rápida y efectiva una serie de proyectos que por años anhelamos tales como encuestas

internas y externas, tener una base de datos consolidada, gestión de medios, gestión comercial, gestión legal efectiva, solo por nombrar las más relevantes. Con todo esto puedo decir con tranquilidad que hoy nuestra organización cumple con los más altos estándares de gestión y administración profesional.

Finalmente nos vimos en la necesidad de Incorporar dentro de nuestra prioridades los grandes problemas gremiales de nuestra profesión. En especial los relacionados con los procesos de formación de especialistas, los aspectos legales que rigen el desarrollo profesional. En esto buscamos protegernos del ejercicio ilegal de nuestra profesión y marcar una posición de liderazgo frente a todas las organizaciones públicas y privadas de nuestro País. Todas estas gestiones nos permitieron marcar con fuerza nuestra posición de ser los referentes tanto a nivel Nacional como Internacional de la Especialidad de Ortodoncia en nuestro País. En esto hay que continuar con mucha fuerza porque la educación continua informal se ha transformado en un gran problema que puede tener serias consecuencias en el desarrollo de la especialidad.

También nos vimos enfrentados a varias dificultades, muchas de las cuales nos dejaron un sabor más bien amargo. Tomamos conciencia de cómo el mundo ha cambiado y pudimos comprobar que la indiferencia y la falta de compromiso también nos han afectado como organización.

Hay un filósofo coreano-alemán Byung-Chul Han que justamente habla de esto y lo llama la Sociedad de Rendimiento. Donde todo se mide por la rentabilidad económica que produce y donde la vida desgraciadamente se ha transformado en tener por tener, trabajar por trabajar y muy pocos están dispuestos a entregar su tiempo solo por servir. En este aspecto siento que hay un tremendo desafío porque nunca nuestra organización había sido tan grande como ahora y sin embargo muchas veces nos hemos sentido solos y eso da mucha frustración. Veo con pesar que La sociedad del rendimiento está produciendo una pérdida gradual del noble espíritu de nuestra organización.

Creo que el gran desafío futuro está en reencantar, aumentar el nivel de participación y fidelización de los socios para que así contando con una organización moderna y eficiente logremos recuperar ese noble espíritu que llevamos en nuestro origen.

También en que le ganemos a la sociedad del rendimiento y así estemos dispuestos en entregar tiempo y trabajo por un

Si pudiera soñar en el futuro, mis anhelos los podría resumir principalmente en lograr que como personas y profesionales salgamos de nuestra zona de confort y descubramos la misión y el aporte que cada uno puede hacer al país a través de SORTCH.

bien mayor al personal. Todo esto nos permitirá contar con socios motivados y dispuestos en trabajar por un bien común, socios con la camiseta puesta y abiertos a asumir roles y responsabilidades. En fin que el espíritu de nuestra organización se plasme en todos sus miembros y cada uno de ellos sea activo en este espíritu.

Con todo esto soy consciente que cometimos errores, que no siempre logramos interpretar y canalizar el sentir de algunos socios y que hay mucho camino por avanzar y mejorar.

La pasión que le puse a esta tarea sin duda tuvo costos personales, familiares y profesionales que entiendo son parte de una responsabilidad como esta. En este sentido el apoyo de mi familia, en especial de mi mujer e hijos fue fundamental porque fueron muchas horas del tiempo familiar entregadas para esto. Lo mismo en mi labor profesional que significó hacer muchos ajustes que me permitieran así cumplir con todos los desafíos planteados. En resumen fue un trabajo grande donde entregué mi máximo esfuerzo y estoy feliz de haberlo realizado. Soy un agradecido del apoyo recibido en todos los ámbitos y como estoy convencido de que las personas pasan pero las organizaciones quedan, me siento satisfecho de haber entregado mi aporte por el bien de Sociedad de Ortodoncia de Chile.

El equipo del directorio que formamos fue un privilegio y les agradezco a cada uno de ellos el esfuerzo y dedicación que tuvieron. Cada uno de ellos realizó un gran trabajo y pusieron lo mejor de sus competencias y experiencia. En ese sentido logramos no solo formar un buen equipo sino también cultivar muy buenas amistades.

Le deseo mucho éxito a la gestión del nuevo directorio, aprovecho de invitar a todos los socios a seguir soñando y a participar con fuerza en nuestra querida Sociedad de Ortodoncia de Chile.

1. V Jornadas de Ortodoncia y Cirugía

Después de años sin realizar nuestras tradicionales Jornadas de Ortodoncia y Cirugía, volvemos con este interesante encuentro que se realizará los días 12 y 13 de mayo de 2017, en el Aula Magna de la Universidad de los Andes. En esta oportunidad contaremos con expositores de alto nivel nacional, tanto en la especialidad de ortodoncia como en la de cirugía. Además, contaremos con la presencia de los equipos multidisciplinarios de los hospitales más importantes de nuestro país, quienes nos mostrarán el manejo interdisciplinario que les ofrecen a los pacientes con las diferentes patologías maxilo-faciales.

2. XVII Jornadas Nacionales de Ortodoncia.

En un lugar mágico en medio de la cordillera, inserto en un milenario bosque de especies nativas, se encuentra el Hotel Termas de Chillán, lugar donde se realizará el 19, 20 y 21 de octubre de 2017, las XVII Jornadas Nacionales de Ortodoncia.

En este ambiente combinaremos un programa académico de excelencia con un momento de descanso, relajación y convivencia.

Las inscripciones ya se encuentran abiertas a través de nuestra página web, www.sociedadortodoncia.cl con pago web pay o bien a través de transferencia electrónica. Más información en info@sortchile.cl 22 4629 31.

3. Edición Especial, diario La Tercera:



Higiene Dental Sonrisa radiante y saludable

En la edición especial del Diario La Tercera "Higiene Dental" del 19 de Enero del presente año, el presidente de la Sociedad de Ortodoncia Dr. Cristóbal García se refirió a la importancia de mantener una buena higiene cuando se está en un tratamiento de ortodoncia. Con sencillos consejos y recomendaciones la Sociedad de Ortodoncia invita a iniciar un tratamiento con cualquiera de sus asociados que pueden encontrar en su página web www.sociedadortodoncia.cl

Siempre hay un niño esperando un mejor futuro, inscríbete en esta maravillosa campaña y permite que un niño que no tiene oportunidades pueda sonreír. Te invitamos a inscribirte y ser parte de esta linda iniciativa llamando al: + 56 2 2462931 o escribiendo a: info@sortchile.cl



UN NIÑO
UN ORTODONCISTA

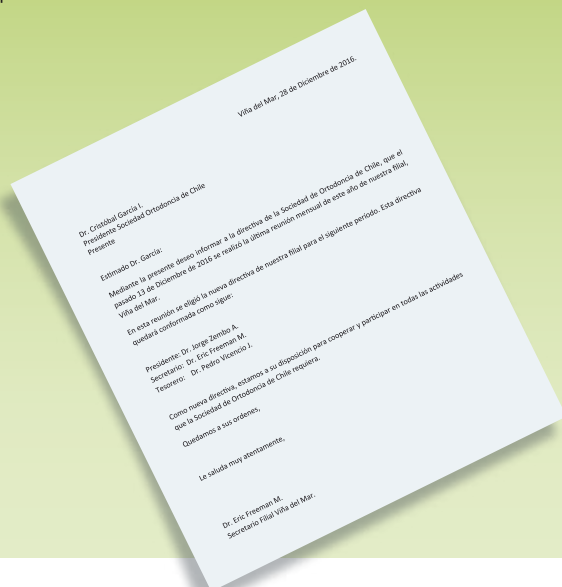


SOCIEDAD
DE ORTODONCIA
DE CHILE

REGALA LA MEJOR SONRISA A NIÑOS QUE LO NECESITAN

Filial Viña del Mar

El pasado 13 de diciembre se eligió la nueva directiva para el período, la que se encuentra conformada por el Dr. Jorge Zembo A. como presidente, el Dr. Eric Freeman como secretario y el Dr. Pedro Vicencio como tesorero. Mucho éxito en este nuevo desafío que emprenden.



Curso Filial Austral

“Visión actual de la relación de oclusión dentaria y bruxismo”

El pasado 7 de octubre, en la ciudad de Temuco, se realizó el curso “Visión actual de la relación de oclusión dentaria y bruxismo” dictado por el Dr. Arturo Manns Freese. En el curso, que contó con una gran asistencia, se mostró clínica basada en evidencia, además de analizar trabajos presentados por el autor en su larga y vasta trayectoria de investigación.



Dr. Eduardo Messen, junto al expositor Dr. Arturo Manns y alumnos de Post Grado de la UFRO.

“Una Nueva Perspectiva en la Ortodoncia Actual”

El Miércoles 12 de Octubre, en la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca se realizó el curso “Una Nueva Perspectiva en la Ortodoncia Actual” dictado por el Dr. David Suarez, profesor de Ortodoncia de la Universidad de Santiago de Compostela de España.

El Dr. Suarez habló de variados temas, desde aspectos de marketing y captación de pacientes hasta tratamientos con aparatología fija de baja fricción en niños y adultos. El Dr. Suarez destacó por su simpatía, gran cantidad y calidad de material audiovisual, cercanía con los asistentes al curso y por su buena disposición en aclarar todo tipo de preguntas.

Además, aprovechó de presentar su nuevo libro de Ortodoncia que está pronto a lanzar en el comercio especializado.

Dres. José Miguel Obach, David Suarez y Eduardo Valenzuela.



Dres. María Paz Carrasco, Carolina Bravo, David Suarez, Eduardo Valenzuela, Erica Bustamante, Fernanda González.



Asistentes al Curso.

Cuotas sociales 2017

El Honorable Consejo Nacional del Colegio informa a la colegiatura nacional el valor de la cuota única nacional para 2017. De este modo, es que a continuación se detalla el monto a cancelar mensualmente junto con el respectivo desglose y categorización de cuotas diferenciadas:

Valor mensual: \$22.700

Cuotas diferenciadas

Si bien se establece una cuota única nacional, igualmente existen algunas excepciones que es fundamental considerar:

| Cuotas diferenciadas Grupo | Valor mensual | Desglose | | |
|-------------------------------------|---------------|----------|---------|---------|
| | | DAS | HCN | HCR |
| Recién egresado (gracia por 2 años) | \$8.700 | \$8.700 | \$ | \$ |
| Colegiado 40 años profesión (1) | \$12.700 | \$8.700 | \$1.500 | \$2.500 |
| Colegiado 50 años profesión (2) | \$8.700 | \$8.700 | | |
| Colegiado 80 años edad (2) | Exento | | | |

1: Con 10 años de colegiaturas demostrables.

2: Con 20 Años de colegiaturas demostrables.

Dentistas y Estudiantes de Odontología advierten a postulantes PSU sobre problemas en la enseñanza y ejercicio de la Carrera

El Colegio de Dentistas y la Asociación de Estudiantes de Odontología (ADEO) alertaron respecto al alto endeudamiento y falta de regulación en materia de calidad de formación profesional.

De cara al proceso de postulación a las universidades iniciado este lunes, las organizaciones de dentistas y estudiantes de Odontología advirtieron las dificultades que enfrenta el proceso formativo universitario en la materia.

El presidente del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, doctor Jaime Acuña, advirtió que “existe una preocupante desregulación en la enseñanza de la Odontología. No existe obligación de acreditación de la carrera y eso significa que no hay cómo asegurar la calidad de formación, lo que trae diversas consecuencias para la salud bucal del país”. Por eso, reiteró el llamado a que “quienes tengan real vocación por esta carrera se informen y elijan carreras acreditadas. Aunque no nos parece suficiente este sistema, es la herramienta que actualmente tiene el país para garantizar calidad”.

Además, enfatizó en el alto costo arancelario que significa la carrera. “El nivel de endeudamiento de las familias es millonario. Sólo en el pregrado se deben desembolsar más de 30 millones de pesos. Tres de las carreras más caras del país son de Odontología”, apunta Acuña.

Por otro lado, advierten desde ADEO, existe una sobreoferta



profesional en contraste a las reales posibilidades de desarrollo laboral. “Este año se titulan 1.433 dentistas que cargan con una tremenda deuda. La falta de reinversión, los altos costos y el sobrecupo que existe en algunas escuelas hacen sospechar que estamos frente a un rentable negocio educativo”, indicó Andrea Cerón, presidenta de la agrupación estudiantil.

Cabe destacar que en materia de costos, y basándose en datos del Ministerio de Educación, de los 27 programas de pregrado de Odontología que existen actualmente, más del 50% tiene un arancel anual que supera los 6 millones de pesos.

Sumado a lo anterior, y de acuerdo a la información publicada en el portal mifuturo.cl, los ingresos promedio al cuarto año de ejercicio profesional equivalen a \$1.642.909 pesos, mientras que al primer año alcanzan a \$1.039.154.

Ante ese escenario, indican desde el Colegio de Dentistas, “antes de postular, no sólo hay que informarse, sino además es muy conveniente que se compare el costo de la carrera versus los ingresos. Si lo vemos desde esa perspectiva, se comprueba que la inversión que hacen las familias resulta difícil de rentabilizar”, asegura el doctor Acuña.

Finalmente, ambas entidades enfatizan en el rol del Estado en consideración al actual escenario a nivel de salud bucal versus el reducido número de plazas para el desarrollo profesional odontológico en los servicios públicos, en contraste con las dificultades que supone costear tratamientos dentales en el área privada.

(Reproducido de Pág. del Col. de Cirujano Dentistas).



Colegio de Cirujano
Dentistas de Chile A.G.



Reunión Clínica Octubre 2016

“Presentación de casos clínicos para optar a Socio Activo”

Dr. Andrés Goycoolea
presidente de la Sociedad de Ortodoncia
y la expositora Dra. Alejandra Aburto.

El miércoles 26 de octubre de 2016 se realizó la reunión clínica mensual organizada por la Sociedad de Ortodoncia de Chile, con la participación de:



Dra. Alejandra Aburto Pacheco, cirujano dentista de la Universidad Mayor, especialista en ortodoncia de la Universidad Finis Terrae, Magister en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar de la U. Finis Terrae. Miembro de la Sociedad de Ortodoncia de Chile. Instructora y ayudante en Magister en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar de la U. Finis Terrae. Práctica clínica privada exclusiva en ortodoncia en Clínica de Ortodoncia Bioestética desde marzo 2011 a la fecha.

Rodrigo Ponce, Vilma Villería, Mauricio Santana, Andrea Mancilla.



Dra. Paz García,
Dr. Pedro Meneses y
Dr. Francisco Guerrero.



Asistentes
a la Reunión Clínica.

Reunión Clínica Noviembre 2016

“Sistema BENEFit & BENEplate para la práctica clínica”

El miércoles 30 de noviembre de 2016 se realizó la reunión clínica mensual organizada por la Sociedad de Ortodoncia de Chile, con la participación de:

Dr. Humberto González Oneto. Es Socio Activo de la Sociedad de Ortodoncia de Chile. Egresado de la Universidad de Chile. Profesor acreditado en técnica MBT Clínica Trevisi. Profesor Asistente programa de especialización UC. Embajador de la Asociación Americana de Ortodoncia. Práctica Privada Clínica Abril.

Resumen: La incorporación de TADs en la planificación de tratamiento ha permitido al ortodoncista, evitar efectos biomecánicos adversos a la vez que ha facilitado la práctica clínica. Diversos métodos e indicaciones de anclaje temporal esquelético existen en la actualidad, los cuales son efectuados a través de microtornillos. El sistema BENEFit incorpora una novedosa presentación de microimplantes con conexión interna que permite disponer de una serie de accesorios que otorgan una mayor versatilidad al sistema. En esta presentación se expondrá el uso del Sistema BENEFit/BENEplate aplicado a casos de expansión híbrida combinada con máscara de tracción frontal, en distalización y mesialización molar.



1. Pablo Sandoval, Pamela Silva. 2. Eduardo Maldonado, Iardena Sadovnik. 3. Azela Martus, Boris Restovic, Nora García. 4. María José Arellano, Gustavo Herrera. 5. Christian Carvajal, Yessenia Inostroza, Karina Sánchez, Luis del Río.

Reunión Clínica de Clausura Enero 2017

El miércoles 4 de Enero se realizó la reunión de clausura de la Sortch, donde tradicionalmente tenemos invitado a un conferencista especial, que nos hace reflexionar acerca de algunas temáticas de la vida. En esta oportunidad tuvimos el honor de contar con la conductora televisiva Sra. Eli de Caso, quien desde su propia experiencia de vida nos dio su testimonio personal y que nos invitó a reflexionar sobre



Dra. María Eugenia Parodi, Sra. Eli de Caso y Dr. Jesús Villa.

varios ámbitos de nuestras vidas.

A continuación, la lectura de cierre del periodo del Directorio 2014-2016 dado por el Past Presidente Dr. Andrés Goycolea, quien en un breve y claro resumen, leyó las gestiones realizadas.

Después dio la palabra al nuevo presidente, Dr. Cristóbal García, quien en forma acotada se dirigió a la asamblea para decir algunas palabras. Finalmente se entregó el tradicional Premio de mayor asistencia a las reuniones Clínicas del año y fue asignado a nuestra colega Dra. Dinely Pezoa. Posteriormente, se dió inicio el cóctel de fin del Año 2016, donde nuestros colegas pudieron compartir un espacio de



Dr. Andrés Goycolea, Sra. Eli de Caso,
Dra. María Eugenia Parodi y Dr. Cristóbal García.

Paulina González,
Catalina Roz.



Natalia Baksai,
Paulina Espinoza,
Macarena Rothman.

Andrea Mancilla,
Luis Felipe Valverde.



Alberto Del Real,
Manuelita Vinagra,
Claudio Gamboa.

Armin Troncoso,
Paulina Espinoza,
Sebastián Véliz,
Ricardo Díaz.



“Yo y mi mochila, una invitación a darse cuenta”

Comienza la Charla con la canción de Julio Iglesias “Me olvidé de vivir”, que rememora a una época de su vida en que no se daba cuenta como pasaba su vida. Decide contarnos su historia y se apoya en la diapositiva “cuento mi historia no porque sea única si no porque no lo es” (Malala).



Todos llevamos una mochila con nuestras experiencias y creencias y somos nosotros los que debemos parar, analizar y rescatar todo lo bueno y transformar lo malo de ellas.

¿Qué son las creencias?

Todos tenemos una caja negra en la que almacenamos nuestras experiencias con las que vamos viviendo y enfrentamos el día a día, nuestras inseguridades y temores con lo positivo y negativo.

La invitación es a ser capaces de parar y resetear nuestra creencias negativas y poner límites.

5 Pasos para transformar tu vida

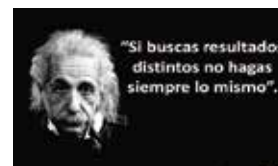
- 1.-Reconocer: tu historia, tus creencia, tus errores y tus malas decisiones con honestidad
- 2.-Acoger tu historia, todo tiene un sentido
- 3.-Perdonar al otro
- 4.-Agradecer lo que tenemos
- 5.-Celebrar.

Algunas de las creencias estándares son por ejemplo: “Me siento abandonado, soy despreciado, tengo muchas responsabilidades, Tengo que ser perfecto, tener todas las respuestas, Soy insuficiente, me siento avergonzado, me siento fracasado, Si lucho lo suficiente lo conseguiré y me lo mereceré, Soy dependiente”

Estos temores y juicios ,no nos permiten avanzar y se transforman en un obstáculo para ser feliz, debemos darnos cuenta que la prioridad soy “yo”.

Si yo estoy mal todo lo demás está mal. Debes elegir lo que te hace sentir bien ya que soy yo quien diseña mi vida.

Todo lo que te toca vivir es para aprender, hay que saber rescatar lo positivo y transformar esa creencia negativa que traemos con nosotros.



Análisis personal

- ¿Qué logros importantes has tenido en tu vida?
- ¿Con que obstáculo te encontraste para conseguirlo?
- ¿Cómo cambió tu vida cuando lo lograste?

Finalmente y para terminar la reflexión ,recomendación la lectura de “Los cuatro acuerdos” de Miguel Ruiz que ,en nos da algunas sugerencias en lo cotidiano como es:

- Se impecable con tus palabras
- Da lo mejor de ti mismo
- No tomes nada en forma personal
- No vivas de suposiciones

Acción

- 1.-Escribe tus creencias
- 2.-Reconoce tus prioridades
- 3.-Encuentra lo que quieres lograr
- 4.-Aprende a elegir y escuchar
- 5.-Toma la decisión y acción para lograrlo
- 6.-Se protagonista de tu vida



2016 Annual Session AAO abril 29 - mayo 3 de 2016, Orlando, Florida: Orange County Convention Center

Por: Dr. Cristóbal García

Nuevamente se volvió al tradicional formato de separar charlas científicas de doctores y staff, corrigiéndose las dificultades de San Francisco 2015. Salones más amplios permitieron una cómoda asistencia a las conferencias. Mientras que el Exhibit Hall, donde se presentan las compañías se notó en alguna medida la recesión económica. En la parte social, la ceremonia inaugural se realizó en el Parque Seaworld y la de clausura en el Universal, ambas experiencias muy entretenidas especialmente al compartir con colegas de todo el mundo. En el congreso mismo, en líneas muy generales hay procedimientos relativamente recientes que ya son parte de las tradicionales charlas, como los microtornillos, alineadores transparentes, imagen y diagnóstico 3D, sin embargo se denota un interés creciente en aceleración de la terapia ortodóncica, la cual fue motivo de interesante controversia.

Resumen de Exposiciones

1. Opciones de tratamiento de problemas transversales en adultos (Dres. Marshall y Southard).

Las opciones son siempre, dejar sin tratar transversalmente o compensar cirugía sarpe (disyunción asistida quirúrgicamente) o MPMO disyunción quirúrgica (segmentaria maxilar).

Para cirugías de resultado unilateral se sugiere hacer desprendimiento o corte de las pterigoides del lado a expandir.

2. Movimiento dentario acelerado, ¿Cual es la evidencia? (Dr. Darendeliler).

No hay evidencia concluyente de la aceleración del tratamiento con distintos procedimientos de aceleración, sin embargo, la cirugía de corticotomía (método invasi-

La ciudad de Orlando ofrece las atracciones más visitadas de los Estados Unidos, los parques temáticos, shopping, Kennedy Space Center, cercanía de Miami y el grato clima de Florida. Este año, nuevamente se realizó el Congreso Americano en esta ciudad, contando con uno de los centros de eventos más grandes, que pudo recibir a los miles de ortodoncistas que cada año colman este evento.



Centro de Eventos.

vo) tiene una duración de 3 meses. La piezocition produce mayor reabsorción radicular.

3. **Comprensión del movimiento dental acelerado (Dr. How).**

Es más optimista sobre observaciones clínicas de aceleración de tratamiento.

Pero sigue siendo más racional ocupar mecánica adecuada, fuerzas suaves, evitar round trip.

4. **¿Charla, comida rápida o comida lenta en ortodoncia? Dra. Birte Melsen.**

Enfatiza que en virtud de la eficiencia, el mercado está empeñado en ofrecer procedimientos y aparatos, que prometen hacer más eficiente los tratamientos, sin embargo, los tratamientos seguirán siendo altamente individualizados, y con una alta comprensión del diagnóstico y la mecánica a seguir.



5. **¿Se puede mejorar la eficacia de tratamiento temprano de la Clase III? Dr. Lorenzo Franchi.**

Muestra protocolo de tratamiento de Clase III, en el cual observa una redirección del crecimiento condileo, ojalá antes del crecimiento puberal, sobrecoregir, protocolo de contricción, expansión más máscara de protracción, además de anclaje esquelético para ortopedia.

6. **Los seis elementos de la filosofía ortodóncica, Dres. Lawrence Andrews, Jacob Salzmänn.**

Se refirió a la consideración de todos los requerimientos de una correcta oclusión más allá de sus seis llaves. Forma del arco, límite anterior, lateral y posterior del arco. Uso del Walla Ridge.

Posición de los incisivos: el inferior en el centro de la sínfisis, el superior, con el doble de hueso tras la raíz que delante de ella. En sentido anteroposterior ver la posición incisiva desde una vertical desde glabella. Ángulos de la cara vestibular del incisivo con el plano oclusal, 7° para el superior y -1 para el inferior.

El ángulo formado por la cara vestibular de los molares al plano sería de 9°.

7. **Tratamiento de la Clase III con Microtornillos. Dr. Peter Ngan.**

Hace referencia al diagnós-

tico de las Clases III, en sus distintas variedades, timing y posibilidades terapéuticas.

Después de tratar de manera convencional, propone el uso de anclaje esquelético y microtornillos para la pro- tracción. Mini screws assisted palatal expansión, MARPE.

Usa tornillos bicorticales de 11 mm.



8. **Ortodoncia osteogénica periodontal acelerada. Dres. Wilcko y Bergson.**

Descripción de las posibilidades terapéuticas de PAOO (Periodontal assisted osteogenic orthodontic).

Con respecto a la estabilidad, a 10 años muestra mayor estabilidad que tratamientos convencionales. Se especula que existiría una pérdida de memoria tisular.

Aumenta la magnitud de los movimientos dentarios en comparación con tratamientos convencionales, es decir aumenta las posibilidades terapéuticas.

Mejoría de los tejidos periodontales.

Aumenta la encía queratinizada después de la corticotomía asociada a injerto de hueso.

9. **Comenzar con la finalización en mente, en ortodoncia lingual, Dres. Siciliani y Lombardo.**

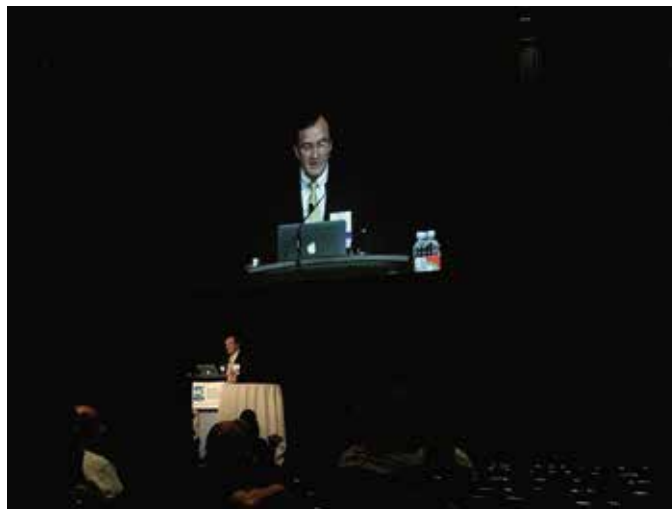
Contactos oclusales: cuidar que no se produzca tanto contacto tipo bite plane anterior.

Contactos interproximales, cuidar la inclinación de los incisivos centrales para que no se produzcan triángulos negros o bien remodelarlos.

Rodetes marginales, la cúspide palatinas del un premolar superior, la distal está más baja que la mesial y en el segundo es lo contrario. Angulación radicular, sobretratar la angulación en casos de extracciones. Anclaje indirecto para los microtornillos.

10. **Comprendiendo la mecánica de anclaje indirecto, Dr. Baumgaertel.**

Colocar los tornillos en el mejor lugar anatómico y no





pensar tanto en la dirección del movimiento, anclaje directo o indirecto, rígido o flexible. Uso de anclaje no rígido con alastic directo al premolar.

Se debe oponer a la fuerza mayor componente horizontal más que vertical

Usa alambres pegados a los tornillos y a la pieza de anclaje.

En anclaje indirecto cuidado que no se produzca par de fuerzas que puedan aflojar el tornillo. Existen alambres con un stop crimpable que se puede apretar al arco.

Orthoanchorage.com

11. Cirugía ortognática, puesta al día y futuro probable, Dr. Proffit Sarpe vs osteotomía segmentaria.

La cirugía Sarpe no es menor, es un procedimiento invasivo.

No debería como se recomienda activarlo tan pronto y rápido, se puede esperar unos días y luego expandir como es usual, lento.

Las dos mitades no se separan en forma paralela. Se pueden dar rotaciones y movimientos asimétricos. Sarpe se recomienda como una primera etapa quirúrgica, sin embargo, no hay evidencia que sea mejor así, ya que los resultados son similares entre hacer una o dos.

12. Mitos y verdades de cirugía primero Dr. Seung Hak-Baek.

La ortodoncia pre quirúrgica considera la relación incisiva, coordinación de arcos, mínima extrusión, paralelismo radicular. No hay evidencia que al abordar primero el problema esquelético, el paciente se sienta más satisfecho.

Cuestiona los beneficios de la SF, en cuanto a menor tiempo, satisfacción, resultados, vs la dificultad. Cobertura de cirugía por parte de los seguros, se supone que se incrementará la demanda de cirugía.



13. Cierre de espacios complejos en dientes perdidos, con Tad's, Dr. Faber.

Cierra los espacios de piezas perdidas con pérdida de anclaje mediante placas esqueléticas. Cuando deja canino como laterales mejor darles la forma antes, es mejor extruirlos y darles forma previamente.

El premolar al revés, cuando actúa como incisivo se debe intruir primero.

Cuando hay defectos de hueso, coloca injerto y pronto comienza a cerrar espacios.

Retiene los espacios que cierra y que son muy grandes, con trenzado cont. Fija.

Se dejan espacios interoclusales para restauraciones extensas.

Para disminuir riesgo de infección realiza un colgajo repositionado apical sobre la parte visible.

Usa placa por su versatilidad, firmeza y posibilidades, cerca del centro de resistencia.

Retención fija es importante.

faberjorge@gmail.com

14. Mecánica simplificada para casos desafiantes en adultos, Dr. Chris Chang.

Mecánica simple, con uso de Damon, elásticos, builds up, rotación del plano oclusal para clase III, microtornillos, casos de alta dificultad con uso de mecánica racional.

Distalamientos en cuerpo. Enderezamiento molar con tornillo en la rama.

Taza de falla es menor fuera de las raíces, ejemplo en rama y vertical vestibular superior e inferior.

15. Manejo de la Mordida abierta anterior, Dr. Greg Huang.

Señala las opciones terapéuticas en el tratamiento de las mordidas abiertas en adultos.

Control de los Hábitos, Extracciones, Aligners, efecto de bite block.

Intrusión molar y auto rotación.

Se obtiene un cierre de la mordida en base a extrusión incisiva más que intrusión de mordida, sin efecto ni en el molar ni en rotación mandibular. No se ha estudiado mucho la estabilidad, pero los mismos alineadores pueden contener el cierre de la mordida.

Tads, L eve cierre de la mordida, poca intrusión de los molares y extrusión de los incisivos.

Cirugía generalmente la trata con cirugía mandibular, lo cual le da mayor estabilidad.

16. Plan de tratamiento creativo para pacientes complejos, Dr. Kokish.

Muestra casos desafiantes en los cuales la estética dentaria está comprometida, con técnicas mínimamente invasivas y conservadoras.

Caso de agenesia de lateral y lateral microdontico, se extrajo el lateral presente dejándose los caninos en lugar y corrigiendo la línea, media, el paciente era Clase II.

Otro caso de anquilosis de un central, se analizó la altura y curva de la sonrisa y se extrae des pues de mucho tiempo para realizar implante, pero con trabajo periodontal para mejorar los márgenes

Caso de dos segundos premolares inferiores incluidos, uno se traccionó y el otro lado se realizó autotrasplante.

17. La sonrisa gingival: planificación de tratamiento simplificado con checklist, Dr. Sarver.

Problemas: Exceso vertical maxilar, Filtrum corto, Coronas cortas, Incisivos retro inclinados, Sonrisa hipomóvil

Soluciones: Impacto maxilar, Vestibuloplastia, crecimiento labial, Verticalizar incisivos, Alargamiento de coronas, Cirugía coronovestibular.

Labios en reposo y movimiento, la movilidad labial es: 22,8 % en hombres y 23,3 % en mujeres. Aplicación de la toxina botulínica para restar movilidad del labio superior.

Se realiza intervención de alargamiento del labio superior.



“Método de intrusión de un solo molar superior usando solo mini-implantes palatinos aparatos fijos parcial”.

Autores: Sebastián Baumgaertel, Sorapan Smuthkochorn, Juan Martin Palomo, Revista: AJODO 2016,149(3), 411-415.

Objetivo: Introducir un método diferente para la intrusión de molares sobreerupcionados, usando 2 mini-implantes palatinos y aparato fijo parcial, lo cual podría otorgar una intrusión confiable del molar previniendo los efectos no deseados de extrusión de dientes adyacentes.

Métodos: Consiste en el reporte de un caso. Se trató a una mujer asiática de 29 años en el Departamento de Ortodoncia “Case Reserve University”, en Cleveland, Ohio con el primer molar superior sobre-erupcionado. Su objetivo primario era permitir la rehabilitación del primer molar inferior, es decir, obtener el espacio suficiente para la colocación de un implante. Se ubicaron dos implantes por palatino, uno mesial y el otro por distal al molar sobreerupcionado. Se confirmó con CBCT que el sitio receptor tuviese suficiente hueso. Debido al grosor de la encía (4mm) sumado a la profundidad ósea total del sitio (4,5mm), se escogió un mini-implante de 8 mm de largo. Se utilizó la marca TOMAS-PIN SD; Dentaurum, Ispringen, Germany (Autorroscante). Se colocaron botones por palatino además de 2 anclajes rígidos cementados a los mini-implantes. Por vestibular se usó aparatología parcial para generar dos fuerzas intrusivas actuando a la misma distancia del centro de resistencia, creando dos momentos con igual magnitud pero en direcciones opuestas, generando así la intrusión en cuerpo del molar.

Resultados: Se obtuvo una intrusión controlada de 2.5mm, con un tiempo total de tratamiento de 9 meses, con controles cada 4 semanas.

Conclusiones:

1. Evaluar ventajas y desventajas (Ventajas: Resultados predecibles, no requiere cooperación del paciente, no involucra otras especialidades).

Desventaja: Instalación incómoda debido al uso de aparatos parciales por vestibular y anclaje rígido indirecto).

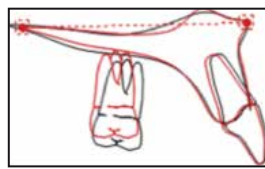
2. Recordar soluciones no – ortodóncicas al problema.
3. Involucrar al paciente en la toma de decisión final.

Comentarios, Dra. Gabriela O’Reilly:

Representa el nivel más bajo de evidencia. Presenta una alternativa de tratamiento a un problema frecuente. Señala metodología y materiales adecuadamente, pudiendo ser replicado por otro operador. El objetivo de intrusión molar en cuerpo se cumplió, comprobándolo además con superposición de una imagen radiográfica.



Occlusal view of the maxillary right quadrant illustrating the mini-implant positions and the biomechanical setup.



Maxillary regional superimposition showing pure molar intrusion (black, pretreatment; red, posttreatment).



Buccal bracket positioning.



Final result with the maxillary right molar intruded, and the mandibular implant placed and restored.

“Cemento de Ortodoncia antibacteriano para combatir la biopelícula y lesiones de mancha blanca”.

Autores: Xiaoying Wang, Bianhong Wang, Yanhua Wang. AJODO December 2015. Vol 148. Issue 6.

Objetivo: Desarrollar un cemento de Vidrio Ionómero modificado con resina (CIV-RM) con nanopartículas de plata (NAg) para la prevención de lesiones de mancha blanca.

Metodología: Se utilizaron 80 primeros premolares superiores divididos aleatoriamente en 4 grupos de 20 cada uno, donde en cada grupo se aplicó un cemento adhesivo distinto; Grupo 1: Transbond XT (TB), cemento resinoso sin efecto antibacteriano; Grupo 2: Fuji (CIV-RM) sin NAg (control Fuji); Grupo 3: Fuji + 0,05% NAg; Grupo 4: Fuji + 0,1% NAg. Las muestras se almacenaron en agua destilada a 37 °C durante 1 día o 30 días antes de la prueba de resistencia a la descementación. Después de la desunión, en cada superficie de esmalte se evaluó el índice de puntuación de adhesión (ARI). Para los experimentos de biofilm, cada pasta adhesiva fue colocada en un molde con forma de disco. Se recogió saliva de 10 donantes adultos sanos con dentición natural y sin caries activa o enfermedad periodontal, y que no hayan usado antibióticos en los últimos 3 meses. Los donantes no se cepillaron los dientes durante 24 horas y se abstuvieron de comida y bebida durante 2 horas antes de la donación de la saliva. Se realizó un ensayo de MTT, el cual es un ensayo colorimétrico que mide la actividad metabólica en la biopelícula sobre el disco. Por otro lado se midieron las concentraciones de lactato para evaluar la actividad metabólica bacteriana a distancia. También se realizó el recuento de unidades formadoras de colonias (UFC) de las bacterias sobre los discos de cementos.

Resultados: La cementación de braquets con TB control tuvo la mayor resistencia a la descementación al cizallamiento. La adición de 0,1% de NAg al cemento Fuji no afectó negativamente la resistencia al cizallamiento, en comparación con el Fuji control. Por otro lado no tuvo ningún efecto significativo sobre la resistencia al cizallamiento sumergir en agua por 30 días los premolares con el braquet cementado, en comparación con los de un día. El TB control tuvo las puntuaciones más altas de ARI. Los grupos 2 a 4 presentaron puntuaciones ARI similares, que fueron mucho más bajas que los del TB control. No hubo ninguna diferencia notable entre 1 día y 30 días en la puntuación ARI. La adición de NAg al cemento Fuji inhibió no sólo las bacterias en la superficie, sino también las bacterias a distancia de la superficie en el medio de cultivo, disminuyendo también en gran medida las UFC de biofilm en comparación con los controles.

Conclusiones: Los CIV-RM con NAg tuvieron efectos antibacterianos mucho más fuertes que el CIV-RM control, pudiendo combatir lesiones de mancha blanca por contacto y lejano a los brackets de ortodoncia. Estos beneficios se lograron sin comprometer la resistencia a la descementación al esmalte, resaltando el beneficio de no requerir la cooperación del paciente. Por lo tanto, la CIV-RM con NAg podría ser más eficaz en la prevención de lesiones de mancha blanca en comparación a los controles.

Comentarios, Dr. Erwin Rojas: Protocolo claro y muy detallado, permitiendo su replicación. Estudio In vitro. No menciona consentimiento informado para pacientes que aportaron saliva y premolares extraídos. Las conclusiones del estudio infieren que el material podría ser eficaz en la prevención de lesiones de mancha blanca, sin embargo no se midió si el material es capaz de prevenirlas, solo su capacidad antibacteriana, no cumpliéndose estrictamente el objetivo del estudio.

Aplicación clínica: Estudio extrapolable a nuestra población. Sin embargo, se sugiere realizar un estudio a más largo plazo para evaluar la capacidad antibacteriana de las NAg en el tiempo, a más de 48 horas como fue analizado en esta investigación.





Dr. Zdenko Rajevic "Soy adicto a La Cleta"

Cuando supimos de la pasión de Zdenko Rajevic no dudamos en ir tras su testimonio. Sabíamos que se trataba de algo más que un simple hobby. Que su amor por la bicicleta lo había llevado lejos y que incluso, había participado en importantes competencias a nivel mundial. Pero, más que eso, él quiso contarnos de cómo esa pasión le había permitido conocer la mágica ruta de Santiago de Compostela junto a su señora.



No fue fácil encontrarnos. Entre sus pacientes, su familia y el deporte, el tiempo se le hace poco. Trabaja con su señora, la también ortodoncista Soledad Santolaya. Y como nos confiesa su secretaria, ellos se dedican apasionadamente a atender cada uno de sus pacientes. Trabajan en horario full, pero él se escapa cada segundo que puede para poder disfrutar su pasión deportiva. Así que cuando finalmente logramos coincidir, inventamos la forma para conocer un poco más de este hombre de 50 años y de nombre croata, que ama la bicicleta y las oportunidades que ésta le abre cada día.

"Es algo que viene conmigo desde las imborrables y mágicas tardes de mi niñez, desde los 7 u 8 años, cuando pasaba callejeando con los amigos del barrio. Tiempo después, como a los 14 años, participé en la Primera Cicletada Familiar de Santiago y el mejor equipo ciclista profesional de esa época (Pilsener Cristal) me ofreció entrar a su equipo en categoría intermedia. Ellos me "abdujeron" y así me fui fascinando con este mundo del ciclismo de ruta que en esos años casi no existía en ningún barrio de Santiago. Mis compañeros y rivales eran de Lampa, Melipilla y la mayoría, de Curicó.

En cuarto medio, tiempo en el que además entrenaba mucho como corredor, tuvo que tomar una decisión: optar por la carrera de ciclista profesional y preparar la Vuelta Ciclística de Chile o retirarse del equipo y seguir el camino a la Universidad. "La decisión fue fácil. Era 1982 y en esos años nadie vivía del ciclismo en Chile. Creo que aún en el año 2016, nadie lo hace".

Así fue como entró a Odontología a la Universidad de Chile. Pero nunca dejó de pedalear. "Era el único bicho raro que llegaba en bicicleta a la Facultad. Seguí entrenando amateur. En las horas de almuerzo me iba en bicicleta desde la Facultad de Odontología

hasta Til Til para entrenar y en tercero y cuarto, trabajaba como visitador médico para pagar mis estudios repartiendo, en bicicleta, pastas de dientes a dentistas. Debo haber sido el pololo menos glamoroso que hasta llegaba a pololear... en cleta".

EL MUNDO A DOS PEDALES

Titularse y comenzar a trabajar como ortodoncista no fueron obstáculo para seguir. "A mis primeros trabajos llegaba a en bici. Me acuerdo que auxiliares, colegas y algunos pacientes me miraban un poquito en menos por llegar pedaleando. No era algo "común", como ahora".



Así, lejos de los estereotipos y con tanto entrenamiento en el cuerpo, Zdenko ha participado en triatlones (eventos que combinan natación, ciclismo y trote) y en campeonatos nacionales y panamericanos de mountain bike y ruta. Es más, ha participado en las 3 competencias más famosas a nivel mundial de Mountain Bike (del tipo maratónes de 6 días) y en carreras de aventura (que combinan kayak, trekking, escalada y mountain bike).

"Para mí la bicicleta siempre está presente por algún lado. Además, como me fascinan los viajes, he recorrido la Carretera Austral en mountain bike y he podido seguir pedaleando todas las etapas de Montaña del Tour de Francia en Los Alpes y Los Pirineos. Pero lejos lo mejor de todo es que he pasado una vida con tremendos y grandes amigos ciclistas".



En este mismo contexto conoció a la también ortodoncista, Soledad Santolaya, su actual señora. "A ella le advirtieron que iba a conocer a un ortodoncista que andaba más preocupado de aventurar y pedalear que de participar en Congresos. Creo que eso fue el mejor gancho para interesarse en mí. Ella no entrena ni compite pero vamos juntos a todas. Hoy tenemos 4 hijos hombres (que van desde los 4 a los 12 años) y hemos hecho una vida alrededor de esta pasión por la aventura, el deporte y la vida al aire libre. Me encantaría que a mis hijos les guste la bici. Voy gota a gota metiéndoles el bichito, pero claramente no los voy a obligar".

LA RUTA MÁS MÁGICA DE TODAS

Entusiasmado por los datos de varios "viajeros mágicos" (como él mismo define), este año (2016) el Dr. Rajevic concretó un sueño que llevaba tiempo persiguiendo: Volar a España y hacer la ruta de Santiago de Compostela en bicicleta y con su señora.

"Se trata de una de las rutas de peregrinación católica más conocidas del mundo. El destino final es la tumba del Apóstol Santiago. Los peregrinos, en búsqueda de la Salvación, al llegar pueden recibir la Compostela, que es un documento que entrega la iglesia a los peregrinos que hayan recorrido al menos los últimos 100 kilómetros a pie o caballo o que hayan hecho al menos 200 kilómetros en bicicleta, demostrando sus credenciales timbradas con los sellos en los pueblos y hostales del camino".

Por tiempo y logística ellos optaron por ir a conocer y hacer un tramo de 500 kilómetros. Querían ser parte de los "Bicigrinos", como se les dice a los peregrinos que hacen esta ruta pedaleando. La ruta iba de Burgos a Santiago de Compostela por el camino Francés.

"Arreglamos toda la logística con una empresa allá para tener buenas bicis y para que nos ayudaran con los alojamientos. Nuestra idea era muy clara: ir peregrinando, pololeando y paseando. Nunca habíamos hecho un viaje juntos en bicicleta. Como íbamos los dos solos organizamos pedaleos no tan largos cada día para llegar "por etapas" al siguiente increíble pueblo. Cada uno era más lindo que el anterior. Así aprovechamos las tardes para salir a pasear y descansar. Fue místico, emotivo, tremendamente energético y de buenas vibras. Un recorrido muy escénico y de paisajes increíbles. Uno además va pasando por muchos mágicos pueblos antiguos llenos de historia y siempre rodeados de cientos de otros peregrinos que van en la misma ruta contigo y todo esto en bici !!!!M Á G I C O !!!! "

Fascinados con la experiencia, Rajevic declara que quiere repetir la ruta a pie y con sus hijos. Por ahora, sigue pensando en el próximo destino... "Uff!!!! Hay tantos!!!! Faltarán vidas".

El Libro

Una alternativa a la TV

por Dra. Dinely Pezoa

“Soy un canalla y no me arrepiento de serlo”

Un audaz cambio de registro en el que Julia Navarro disecciona la ambición, la codicia y el egoísmo del ser humano. Sin lugar a duda, su novela más psicológica.

“Soy una canalla y no me arrepiento de serlo he mentido, engañado y manipulado a mi antojo sin que me importaran las consecuencias. He destruido sueños y reputaciones, he traicionado a los que me han sido leales, he provocado dolor a aquellos que quisieron ayudarme. He jugado con las esperanzas de quienes pensaron que podrían cambiar lo que soy. Sé lo que hice y siempre supe lo que debí hacer. Esta es la historia de un canalla. La mía”.

Thomas Spencer sabe cómo conseguir todo lo que desea. Una salud delicada es el precio que ha tenido que pagar por su estilo de vida, pero no se lamenta por ello. Sin embargo, desde su último episodio cardíaco, una sensación extraña se ha apoderado de él y en la soledad de su lujoso apartamento de Brooklyn, se suceden las noches en que no puede evitar preguntarse cómo habría sido la vida que conscientemente eligió no vivir. El recuerdo de los momentos que le llevaron a triunfar como publicista y asesor de imagen, entre Londres y Nueva York en los ochenta y noventa, nos descubre los turbios mecanismos que en ocasiones emplean los centros de poder para conseguir sus fines. *Un mundo hostil, gobernado por hombres, en el que las mujeres se resisten a tener un papel secundario.* Thomas Spencer se encuentra al borde de la muerte y va a recordar toda su vida. Su infancia, su juventud y su madurez. Sin paños calientes, nos va a trasladar todas las canalladas que ha hecho desde que era un “tierno” infante hasta el último momento de su vida. En primera persona, será el propio Thomas el que nos ira abriendo su corazón (si es que lo tiene) y contando, sin excusas ni medias tintas, todas las cosas que hizo mal en la vida. Lo hace en un acto de contrición porque si algo tiene claro es que no se arrepiente de nada. Un protagonista con el que es imposible empatizar en ningún momento porque uno puede ser malo pero al menos arrepentirse o tras muchas faenas hacer algo bueno al final quede alguna manera te reconcilie con la humanidad. Pero no es el caso de Thomas: es malo porque quiere y si volviera a empezar haría las cosas de las mismas. Es una narración en primera persona así se puede entrar en la mente de Thomas y saber cómo y porqué hace las cosas. Thomas es, sin duda el protagonista absoluto de la novela. Lo conoceremos como un niño celoso de su hermano menor, clasista y racista, desprecia a su madre por venir de una familia de emigrantes mejicanos y tener la piel morena mientras que admira a su padre y a sus abuelos paternos que representan a la perfección el ideal americano: ricos, rubios y guapos. Desgraciadamente él se parece a la familia materna y es algo que lleva fatal. Esta larga novela es una narración muy fluida y las paginas pasan rápidamente la historia de el con sus familia y las distintas mujeres que pasan por su vida es tremenda, muy interesante y en algunos casos emocionante. reflexiona sobre este tipo de gente que no se arrepiente de nada, y vuelve hacer las cosas, a cometer los mismos errores. Quizás por lo razonable de pensar es que tras los errores, uno si pudiera a volver no los cometería. La historia de un canalla y del escudriñamiento que Julia Navarro hace a través de un personaje incómodo para el lector es una propuesta diferente dura y estremecedora.



Historia de un Canalla,

de Julia Navarro



DEFUNCIONES

Con profundo pesar, lamentamos comunicar el sensible fallecimiento de nuestro socio, Profesor Dr. Rubén Améstica L.

Q.E.P.D.

SortCh



Calendario de Actividades Internacionales 2017

Abril: 21 - 25, 2017

San Diego CA, San Diego Convention Center
American Association of Orthodontics (AAO) 2017
Annual Session

Septiembre: 21-23

• Congreso 60° Aniversario AAOFM,
X Congreso Internacional IFUNA, Argentina
www.aaofm.org.ar
secretaria@aaofm.org.ar, cursos@aaofm.org.a

Junio: 5-10

• 93 Congress of European Orthodontic
Montreux, Switzerland 5th
The Montreux Music & Convention Centre,
Montreux, Switzerland. www.eos2017.ch

Mayo: 12 y 13

"Jornadas de Ortodoncia y Cirugía"

Mayo: 26 y 27

"Lingual Liberty"

Dr. Fillion

Hotel Director, Vitacura, Santiago.

Octubre: 19, 20 y 21

XVII Jornadas Nacionales de Ortodoncia

Nacional



UCSF

MINI-RESIDENCIA 2017
7 - 11 Agosto
University of California
San Francisco



Dr. Sunil Kapila
Chairman U. California San Francisco

Valor del Programa: U\$D 2.600

(\$ 1.742.000 a pagar con hasta 5 cheques)

Valor preliminar sujeto a pequeña variación. El programa incluye traducción en español, desayunos y almuerzos según programa y ceremonia de graduación / NO incluye pasajes aéreos, traslados y alojamientos.



INSCRIPCIÓN (Cupos Limitados)

Prioridad Socios Activos

hasta el 15 de Abril de 2017

Socios de Número a partir

del 16 de Abril de 2017 (según lista de espera)

MÁS INFORMACIÓN: (02) 2206-2036 / info@sortchile.cl / www.sociedadortodoncia.cl



Colgate Orthodontic

perfecto para pacientes
con aparatos ortodónticos



Tecnología V-trim:
eficacia y durabilidad

- cerdas internas medias y cortas
- cerdas externas suaves

Colgate

MARCA RECOMENDADA POR ODONTÓLOGOS

www.colgateprofesional.cl

JORNADAS DE ORTODONCIA & CIRUGÍA MAXILOFACIAL

REFLEXIONES Y NUEVOS DESAFÍOS EN EL QUEHACER ORTODÓNICO QUIRÚRGICO

VIERNES 12 DE MAYO DE 2017 DE 9.00 A 18.00 HRS.
SÁBADO 13 DE MAYO DE 2017 DE 9.00 A 14.00 HRS.

LUGAR: AULA MAGNA, EDIFICIO BIBLIOTECA,
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.

ORGANIZA



PATROCINADOR



Universidad de
los Andes



AUSPICIADORES

Colgate

OrtoTek

Dentaben

MELIA

GC

DENTAMAX

TEMAS

Viernes:

- Alternativas terapéuticas Ortodónico Quirúrgicas de la Clase II en pacientes en Desarrollo.
- Mesa Redonda.
- Manejo de controversias en Ortodoncia y Cirugía (Presentación de Hospitales)

Sábado:

- Desafíos y proyecciones en Ortodoncia y Cirugía

TABLA DE VALORES:

Socios Activos: \$ 45.000

Socios Número: \$ 60.000

Socios Alumnos: \$ 40.000

INSCRIPCIONES:

Inscripciones abiertas en www.sociedadortodoncia.cl
pago vía webpay, transferencia electrónica.

Más información en info@sortchile.cl fonos: +562 2462931 - + 562 2062036

Valores exclusivos para socios de Sociedad de Ortodoncia de Chile y Sociedad de Cirugía Maxilofacial.

17

JORNADAS NACIONALES DE ORTODONCIA

19, 20 Y 21 DE OCTUBRE DE 2017
TERMAS DE CHILLAN

ORGANIZA



AUSPICIADORES

Colgate

Prataico

GC

DENTAMAX
CHILE

GENA

Estimados Colegas y amigos:

Este año corresponde realizar las XVII JORNADAS NACIONALES DE ORTODONCIA, tarea que recae en la Filial Concepción.

Para nosotros es un gran desafío llevarlas a cabo, la vara está alta, pero acogemos la misión con entusiasmo y esperamos que sean un gran éxito.

Elegimos como sede para su realización el Gran Hotel Termas de Chillán, emplazado en un hermoso entorno de nuestra cordillera, en la comuna de Pinto, provincia de Chillán, Octava Región del Biobío. Creemos que el lugar reúne los requisitos para permitirnos, en sana camaradería, disfrutar de la amistad y los conocimientos.

Les invitamos a participar, ya sea inscribiendo algún trabajo o solo con su presencia; invitamos especialmente a los socios de Número para que se entusiasmen y presenten su trabajo clínico para acceder a la categoría de Socio Activo.

Colegas, las Jornadas son un evento nuestro, solo para los socios. Nacieron como una necesidad para compartir y conversar de nuestras necesidades y problemas, no le des la espalda; apóyalas y asiste. Haremos un programa entretenido para que todos disfrutemos y lo pasemos bien.

NO TE LAS PIERDAS, TE ESPERAMOS EN CHILLÁN

DR. RAÚL ESCOBAR DONOSO
Presidentecomité organizador
Presidente Filial Concepción