



SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE  
DICIEMBRE 2014 - Volumen 16 - Nº 4

# La Cadeneta

El Vínculo entre el Ortodoncista y su Sociedad



**SORTCH:**  
**Aprobación de Modificación**  
**Estatutos 2014**

**Mini Residencia**  
**Nueva York**

**Capítulo Malformaciones:**  
**Encuentro Andino de Fisura**  
**Labiopalatino**

**Publicada por la:****SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE**

Del Inca 4446 - Of. 205

Fono/Fax : (56) 22246 2931 - (56) 22206 2036

Santiago

www.sortchile.cl

e-mail: info@sortchile.cl

**Directorio SORTCH****Presidente**

Dr. Andrés Goycoolea F.

**Vicepresidente**

Dr. Pedro P. Castro F.

**Secretaria**

Dra. Verónica Arriagada S.

**Prosecretaria**

Dra. Editha Sepúlveda A.

**Tesorero**

Dr. José M. Obach M.

**Directores**

Dra. Paula Marín O.

Dr. Jesús Villa V.

Dra. Pamela Agurto

Dr. Daniel Veloso B.

**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. Hernán Palomino

Dra. Pamela Agurto

Dr. Jesús Villa

**Directorio de las Filiales**

Presidente Filial Viña del Mar: Dr. Alex Vásquez H.

Presidente Filial Concepción: Dr. Raúl Escobar D.

Presidente Filial Temuco: Dr. Eduardo Messen P.

**Personal SORTCH****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: 22737 1870

www.imprentafaber.cl

## Sumario

- 3/ Editorial
- 4/ Colegio Dentistas
- 5/ Noticias Sortch  
Capítulo Malformaciones
- 6/ Reuniones Clínicas
- 7/ Revistas de Revistas
- 8 - 9/ Modificación de Estatutos
- 10 - 11/ Mini Residencia New York
- 12 - 13 / Administración y Gestión
- 14/ Misceláneo
- 15/ Panorama Cultural
- 16/ Calendario de Actividades  
Nacional e Internacional



Central Park, New York

# Editorial

## “Mirar con otros ojos”

La gran mayoría de nosotros hemos nacido, desarrollado y crecido en una cultura occidental donde los criterios y formas que rigen nuestra vida nos parecen claros, precisos y sobre todo muy naturales.

La lógica de este pensamiento logra influenciar todo nuestro ser desde que nos despertamos, trabajamos y realizamos las innumerables actividades de cada día.

Así nuestra forma de mirar la vida está basada y regida por esta cultura occidental y la vivimos cada día en forma automática muchas veces sin tomar conciencia.

Cuando nos vemos enfrentados a hacer las cosas de otra manera totalmente distinta empiezas a cuestionarte de verdad una gran cantidad de paradigmas que rigen tu vida.

Por ejemplo cuando tienes que manejar un auto en el sentido contrario como sucede en Inglaterra, China y muchos países de Asia debes hacer un ejercicio intelectual muy fuerte, porque tienes que mirar todo desde una perspectiva radicalmente diferente. Esto es lo que los Psicólogos llaman Brain Gim o gimnasia cerebral, porque implica hacer nuevas conexiones neuronales de un sistema que para nosotros opera en automático como el ejemplo que les planteo de manejar un auto.

Esto lo podemos aplicar en muchísimos elementos de nuestra vida diaria como la comida, las costumbres religiosas, la forma de vestirnos, hablar y como lo descubierto últimamente en la forma de relacionarnos como personas.

Muchos de nosotros nos hemos acostumbrado a que la vida en su concepto sea una transacción; es una transferencia donde yo estoy acostumbrado a recibir algo a cambio por lo que entrego. Llevamos implícito en nuestro ADN que nada es gratuito porque en el fondo la cultura Occidental se basa en el mercado, es decir en la transferencia de bienes y servicios.

Este último tiempo he descubierto que hay formas distintas de relacionarnos y que no se basan en el mercado sino más bien se basan en los equilibrios de la Naturaleza donde existe la gratuidad, la sonrisa sincera y transparente así como la acogida solo por el hecho de existir. He descubierto que el valor individual de la vida puede ser relativo y que si bien es muy importante, esta es parte de un proceso natural como lo es la muerte.

La salud y la enfermedad conviven como parte de nuestra naturaleza humana. La debilidad es algo tan valioso como la fortaleza y por sobre todo he aprendido que los criterios de éxito o fracaso son mucho más grandes y amplios de los que yo creía.

La invitación mis queridos colegas es a hacer un poco este Brain Gim y mirar la vida con una perspectiva más amplia, para que este año 2015 que se inicia. Ojalá que podamos descubrir cosas nuevas y abrir nuestros horizontes.

Un abrazo a todos y que este año 2015 sea un gran año para todos.

**Dr. Andrés Goycoolea F.**  
Presidente  
Sociedad de Ortodoncia de Chile



## Acuerdos de Convención Nacional del Colegio realizada en el mes de noviembre

1. Se aprueban los balances de los años 2012 y 2013.
2. Se aprueba fijar la cuota mensual de los colegiados para el año 2015 en \$20.500.
3. Se aprueba la propuesta de presupuesto para el año 2015 realizada por Tesorería.
4. La Convención Nacional apoya de modo irrestricto las gestiones que el Presidente del Colegio de Cirujano Dentistas realice para cautelar la participación que le corresponde en el Congreso Regional de las Américas 2015, en tanto integrante de la FDI, frente a las dificultades con la SOCH.
5. La Convención Nacional apoya que el Colegio enfrente decididamente los problemas de calidad en la enseñanza de Odontología, recurriendo a su participación en la Federación de Colegios Profesionales y realizando gestiones ante universidades y las autoridades pertinentes.
6. La Convención estima que sus colegiados que tengan responsabilidades directivas en las universidades deben asumir un compromiso decidido con la calidad de la enseñanza, lo que debe expresarse al menos en su compromiso con la acreditación de todas las carreras de Odontología del país.
7. La Convención rechaza terminantemente que se traspase a los estudiantes, en sus procesos académicos, responsabilidades inherentes a las universidades, tales como procurar los pacientes requeridos para su formación clínica y asumir la deuda por los tratamientos.
8. La Convención no acepta la idea de que la propuesta de Reforma a la Salud Privada contribuye a la equidad, si no es incorporado el acceso universal a la atención odontológica de los chilenos y chilenas.
9. La Convención Nacional rechaza los abusos laborales entre colegas y cualquier mecanismo, aunque sea dentro de la ley, que provoque menoscabo en el contexto de una relación contractual entre cirujano dentistas, la que debe cumplir con el Código de Ética de la Orden.
10. La Convención Nacional pide a la mesa directiva del Colegio que realice las gestiones necesarias para avanzar hacia la codificación única de las prestaciones odontológicas.
11. La Convención Nacional acuerda crear una comisión, coordinada por la Administración del Colegio, para estandarizar los protocolos de ingreso de los dentistas al Colegio y su relación con Legasalud.
12. La Convención encomienda al tesorero nacional y a la presidenta del DAS estudiar mejoramientos al funcionamiento del Departamento de Acción Social y de los beneficios que ofrece, según el perfil actual de nuestros asociados.



Se informa del sensible fallecimiento del Dr. Raúl Franco Alcayaga, consejero nacional del Colegio desde el año 2012. Antes de esta importante responsabilidad, el Dr. Franco fue Presidente del Regional Chillán.



Estimados socios, llegando a fin de año, es casi un deber hacer el balance de un año que ha sido bastante intenso en actividades quedando la impresión que a cada mes le hubiesen quitado un par de días, al menos es la sensación que cada año tenemos colectivamente en Chile.

En nuestra filial terminamos el año con la reunión de diciembre, a cargo del Dr. Eduardo Messen, quien generosamente nos vino a ofrecer la conferencia, "Objetivos de tratamiento y biomecánica MBT" que concitó una alta asistencia, batiendo un record histórico de asistencia, al finalizar la charla compartimos un coctel de finalización de las actividades del año.

En la reunión de noviembre, nuestra invitada fue la Prof. Dra. María Teresa Flores, profesora titular de Odontopediatría de la Universidad de Valparaíso, y experta mundial en traumatismo dentario, la conferencia se llamó "Fractura radicular y Ortodoncia" y nos instruyó en una casuística poco conocida para nuestra especialidad.

La reunión de octubre estuvo a cargo del Dr. Carlos Becerra Martín, quien nos brindó la conferencia "Tratamiento ortodóncico temprano: su relevancia en el pronóstico futuro", también tuvo una gran concurrencia, y nos sorprendió gratamente ver como las nuevas generaciones de ortodontistas van tomando un lugar destacado dentro de la especialidad.

Dr. Alex Vásquez Huerta  
Presidente Filial Viña del Mar SORTCH  
Viña del Mar, diciembre 2014.

## Filial Viña del Mar



*Bueno, solo me resta desearles el mayor éxito y felicidad para el 2015.*

*Un fraternal abrazo*

## Capítulo Malformaciones

### Encuentro Andino de Fisura Labio Palatina

Dra. Marcela Hernández.

Los días 2, 3 y 4 de octubre se realizó en la ciudad de Mendoza, el "Encuentro Andino de Fisura Labio Palatina", que reunió a integrantes de equipos multidisciplinares de distintos países de Latinoamérica y que tuvo como principal exponente al Dr. Pedro E. Santiago, director de la especialidad de Ortodoncia y profesor asociado en la división de cirugía plástica y reconstructiva de la Universidad de Duke, USA. En representación de nuestro país asistieron como expositoras las doctoras María Angélica Muñoz, Soledad Urzúa y Marcela Hernández. Además participaron como expositores Cirujanos Plásticos, Maxilofaciales, Odontopediatra y Fonoaudiólogas de varios centros GES de referencia para pacientes con fisura de Chile. Es importante poder compartir conocimiento y experiencia con otros centros especializados en malformaciones craneofaciales así como comprobar que los estándares chilenos están iguales o sobre otros países latinoamericanos.



Dra. Urzúa y Dra. Muñoz.



Dra. Hernández, Dr. Santiago,  
Dra. Campodónico y  
Dr. Giugliano.

## Reunión Clínica del mes de Octubre

**E**l día miércoles 29 de Octubre se realizó una excelente exposición a cargo del prestigioso cirujano Máximo Facial, Dr. Pedro Solé V., que versó sobre “Cirugía y procedimientos Cosméticos Complementarios a Cirugía Ortognática”. En su exposición, se trató múltiples acciones que muchas veces tienen efectos aún más relevantes que la Corrección Quirúrgica de los maxilares, en la percepción del paciente y su familia. Se mencionó también su experiencia en procedimientos de Surgery First, ventajas y desventajas. Contó con una gran asistencia, agradecemos doblemente al Dr. Solé, ya que además tuvo que limitar su tiempo de exposición debido a la realización de la Asamblea extraordinaria Sortch.



Dr. Pedro Solé.



Dra. Pamela Agurto y  
Dr. Pedro Solé.

## Reunión Clínica mes de Noviembre

**E**n la Clínica Alemana, se presentó la Dra. Marisa Vargas quien mostró dos casos clínicos para pasar a categoría de Socio Activo. La Dra. se desempeña en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Las Condes y realiza su labor bajo la filosofía de Arco recto. El primer caso presentado fue una Clase II moderada asociada a una anomalía por diente pequeño, que además tenía la inclusión de sus dos caninos superiores. Luego de ubicados los caninos mediante fenestración y tracción, se procedió al manejo de los espacios con anclaje mínimo y manejo de la Clase II, con control vertical mediante barra palatina. Efectuó los respectivos montajes de control, reubicación de brackett para un correcto asentamiento, cumpliéndose los objetivos de la oclusión funcional y del perfil facial, conservados plenamente a un y medio año post tratamiento.

El segundo caso correspondió a una Clase III vertical, con latero desviación mandibular que requirió manejo Ortodóncico-Quirúrgico, ortodóncicamente se hizo notar que para una descompensación no tan exagerada fue necesario realizar stripping desde los premolares hasta los anterioinferiores. El procedimiento quirúrgico consistió en Avance e impacto maxilar y centramiento mandibular. Para asegurar un resultado óptimo se efectuó remontaje. El caso presenta una adecuada estabilidad a dos y medio años de su finalización.

El agradecimiento y felicitaciones a la Dra. Vargas por su generosa entrega de conocimientos y pasar a la categoría de Socio Activo Sortch.



Dra. Paula Marín y  
Dra. Marisa Vargas.

**Título:** *Implant site development in the distal region of the mandible: Bone formation and its stability over time.*

**Autores:** *Petra Eliášová, Ivo Marek, and Milan Kamínek, Olomouc, Czech Republic, AJO-DO, March 2014 Vol 145 Issue 3. Alumna UFRO. Dr. Manuel Martínez Hidalgo.*

**Introducción:** El objetivo de este estudio fue determinar los cambios dimensionales que se producen en el reborde alveolar de pacientes con agenesia del Segundo Premolar cuando se distaliza el Primer premolar para ocupar el espacio edéntulo. Se evaluó la cantidad de formación ósea que acompañó el tratamiento de ortodoncia y la estabilidad a largo plazo del nuevo hueso formado.

**Métodos:** Cincuenta y cinco pacientes fueron incluidos en el estudio, representando 71 segundos premolares inferiores con ausencia congénita. Los cambios dimensionales se evaluaron mediante la comparación modelos dentales de yeso y radiografías panorámicas tomadas al inicio del tratamiento (T1), al final (2), y en los seguimientos 2 años (T3A) y 5 años (T3B) post terapia ortodóncica.

**Resultados:** Durante el período de tratamiento (T1 -T2), ancho del reborde alveolar aumentó en promedio un 28,5 %, y la altura aumentó en un promedio de 1,1 mm. Durante el período de retención (T2- T3A, T2 - T3B), el reborde alveolar se redujo un promedio de 4,2 %, sin embargo la altura sólo disminuyó ligeramente (en un promedio de 0,07 mm).

**Conclusiones:** El movimiento dental ortodóncico creó una significativa cantidad de hueso nuevo en dirección horizontal y vertical que fue estable en el tiempo.

**Comentarios:** Este es un estudio de tipo retrospectivo. No menciona si existió aprobación de comité de ética o consentimiento informado. La metodología está tomada de estudios similares realizados en pacientes que presentaban agenesia de Incisivos Laterales superiores. El tipo de medición puede conducir a errores debido a que considera los tejidos blandos del reborde alveolar, no quedando claro cuál es la real magnitud de los cambios óseos después de la distalización del primer premolar inferior. De todas formas el estudio es un aporte a la clínica, puesto que de acuerdo a los resultados obtenidos podría ser perfectamente una alternativa a los injertos óseos, sin embargo sería de mucho más utilidad si estos hallazgos se complementaran con un examen imagenológico en 3D.

**Título:** *Dental malocclusion is not related to temporomandibular joint clicking: a logistic regression analysis in a patient population.*

**Autores:** *Daniele Manfredini; Giuseppe Perinetti; Luca Guarda-Nardini.*

**Revista:** *Angle Orthod. 2014;84:310–315. Alumna UFRO. Dra. Lorena Valenzuela S.*

**Objetivo:** Comparar la asociación de varias características de maloclusiones dentarias con click articular en una población de pacientes con desórdenes temporomandibulares (DTM).

**Materiales y métodos:** Cuatrocientos cuarenta y dos pacientes con DTM (72% mujeres entre  $32.2 \pm 5.7$ , promedio de edad 32 años, entre 25-44 años se dividieron en un grupo con click articular y otro sin click, basándose en las directrices de los Criterios diagnósticos de investigación en trastornos temporomandibulares (RDC / TMD). Se registraron siete características oclusales para cada paciente: (1) mordida cruzada posterior, (2) overbite, (3) mordida abierta, (4) overjet, (5) interferencias mediotrusivas, (6) interferencias laterotrusivas, (7) diferencia entre la posición retruida de contacto y máxima intercuspidadación (RCP-MI). Se creó un modelo de regresión logística para estimar la asociación de las características oclusales con el click articular.

**Resultados:** La diferencia entre los grupos y para la prevalencia de varias características oclusales fue en general estadísticamente no significativo, con algunas excepciones. Las interferencias mediotrusivas ( $P = .015$ ) y la diferencia RCP-MI  $\geq 2$  mm ( $P = .001$ ) fueron las dos características oclusales asociadas con la probabilidad de tener click articular, a pesar de que el Odds Ratio para el click articular fue bajo para ambas variables (1.63 and 1.89, respectivamente). Por otra parte, la cantidad de variabilidad en la prevalencia de click articular que se predijo con el modelo final fue bajo, de 4,5 %.

**Conclusiones:** Los hallazgos de este trabajo sugieren que en una población con DTM, la contribución de las características de maloclusión para predecir el click articular es mínima, sin relevancia clínica.

**Comentarios:** El estudio cuenta con un gran número de pacientes de muestra, está aprobado por el comité de ética, no menciona consentimiento informado. La evaluación clínica la realizó un solo operador, lo que disminuye el riesgo de sesgos. La muestra no es homogénea en cuanto a sexo y edad, la mayoría eran mujeres. La conclusión de este trabajo tiene aplicación clínica en nuestros pacientes.



## Sortch: Aprobación de Modificación de Estatutos 2014

La Sociedad de Ortodoncia de Chile fue fundada en 1942 en Santiago de Chile. Su primer Presidente fue el Dr. Alejandro Manhood R. Desde aquellos años, se ha ido desarrollando y mejorando hasta llegar a lo que somos hoy. Esta larga trayectoria ha sido construida por grandes ortodontistas quienes con esfuerzo, profesionalismo, cariño y también aportes de su propio patrimonio, han permitido que hoy estemos recibiendo una gran organización producto del esfuerzo de todos ellos. Nosotros tenemos la responsabilidad, el deber y compromiso de continuar con su excelente trabajo en pos del desarrollo y crecimiento de los avances los cuales cada día son más rápidos y complejos. Tanto en lo tecnológico como lo burocrático. Resulta imprescindible para poder gestionar y llevar nuestra sociedad a estándares de excelencia y con la mirada focalizada en objetivos de mejoramiento continuo y de calidad ir cambiando paradigmas y tecnologías que nos vayan manteniendo modernizados.

Es por ello la necesidad de la modificación de ciertas formas de funcionar que se venían dando desde varios años que no se ajustan hoy a las nuevas demandas, los cuales se han ido modificando en distinta épocas de la historia de la sociedad. Corresponde al actual Directorio hacerse cargo de este trabajo en pos de una mejor calidad de gestión que se adecue a las nuevas necesidades tecnológicas, sociales, académicas y profesionales.

Ha sido una larga tarea, de mucho esfuerzo y tiempo, en que muchos han sido los que han formado parte de estas ideas y cambios. Sabemos que es muy difícil lograr consenso general, se trata de buscar que la mayoría de los puntos fuesen de común acuerdo, lo que, como era de esperar, no siempre es posible. Que no todos estén de acuerdo, no quita la validez y legitimación de las diferencias de opinión en cada uno de ellos.

Especial mención para nuestros grandes ortodontistas que han sido un aporte y eje fundamental en nuestra sociedad como los Dres. Koifman, Pavic, Ayala, por mencionar algunos de quienes estuvieron en la jornada del miércoles 24 de octubre, donde se sometieron a votación la Modificación de los Estatutos y mostraron sus fundamentos y argumentos en relación a los cambios.

Les agradecemos por participar tan activamente y con pasión, y mostrando diferentes miradas y aún así, y desde la diferencia aportando desde la sabiduría de la experiencia. Las nuevas generaciones tenemos la responsabilidad de ir haciendo los cambios necesarios desde las necesidades de mejoramiento de calidad y mantener los grandes valores que estos grandes profesionales nos han dejado como un gran legado: del han respeto, la confianza y el profesionalismo y pasión en la entrega del servicio.

Gracias a todos los que participaron de esa jornada y a los que no, se presenta a continuación y en forma textual, lo presentado en forma muy clara y simple por nuestro actual presidente de la Sociedad de Ortodoncia, Dr. Andrés Goycoolea.

Frontis Escuela Dental en 1911,  
en la ladera norte del río Mapocho.





## Un poco de Historia (1942 - 2014)

- ❖ Primeros Estatutos 1943
- ❖ Modificaciones 1992 (decreto 1548)
- ❖ Modificaciones 2004 (decreto 1655)
- ❖ Modificación 2007

### ¿Por qué la Modificación?

“Los estatutos requieren una Modernización porque no responden a las necesidades actuales de una buena gestión”.

### Lista de Problemas

#### 1.-ADMINISTRATIVOS

- Aumentar su Objeto: Ser entidad certificadora de Especialistas.
- Actualizar Tipo de Socios: Socio Correspondiente y Colaborador Socio Alumno (desde 2007 - 2008).
- Cuota Social: Actualizar porque estamos en falta hace mucho tiempo.
- Instrumentos Financieros: Cuenta Corriente con línea de Credito, Tarjetas de Créditos (suscripción ICO-Angle) Transferencias Internacionales (Miniresidencias) Compra de Divisas (Pago de Conferencistas)
- Comisión Revisora de Cuentas: Aumentar sus atribuciones con apoyo de Auditorías externas.
- Directorio y Regiones (Mejorar representatividad): Incorporar a los Presidentes de Filiales como Directores.
- Recursos Tecnológicos: Validar participación a distancia (Teleconferencia/Skype)

#### 2.- PROCESO ELECTORAL

- Actualmente solo en Junio. / Proposición solo a viva voz.

#### Debilidades:

- No hay información disponible de Candidatos.
- Baja participación de socios.
- Toma de control por un grupo Organizado.

#### Propuestas:

- Hacerlo dentro del 2do Semestre.
- Buscar instancia de elecciones que permita mayor participación, por Ejemplo durante el Congreso Internacional.
- Incorporar como Directores a los Presidentes de Filiales por derecho propio. Con eso aumenta a 11 el Número de Directores y mejora la Representación de las filiales.

### Formación de Listas

- Permite estar informado con anterioridad.
- Fomenta la participación.
- Previene la toma de control de un grupo que pueda no representar el espíritu de SORTCH.
- Integrantes de la Lista: Presidente, Vice Presidente, Secretario, Pro-Secretario, Tesorero.
- Luego se eligen 3 Directores independientes por Elección a Viva Voz en la asamblea.

### 3.-VARIOS

- Aumento de 2 a 3 años como tiempo mínimo para pasar a ser socio activo
- Se aumenta el Quórum mínimo de 2/3 (66%) a 3/4 (75%) para resolver la disolución de la corporación.

### Inquietud planteada el 2007

“Los estatutos requieren una modernización porque no responden a las necesidades de una buena gestión”.

### Hoy, nos volvemos a preguntar:

- ¿Las Modificaciones presentadas logran resolver de mejor manera las necesidades de una buena gestión?
- ¿Se fortalece o debilita los mecanismos de control de los dineros y de los bienes de SORTCH?
- ¿Es el nuevo sistema de elecciones propuesto más abierto, democrático e informado?

Quienes hemos trabajado en esto creemos que se ha hecho un trabajo prolijo, medurado y sin apuros. Ha sido necesario en muchas ocasiones buscar puntos de encuentro que permitan finalmente dar la mejor respuesta posible a los desafíos planteados. Avanzamos para seguir creciendo.

Dr. Juan Guillermo Parada, Dr. Hernán Palomino, Dr. Andrés Goycoolea, Dra. Caterina Pruzzo, Dr. Pedro Pablo Castro, Dr. Raúl Escobar, Dr. Eduardo Messen, Dr. Pablo Vera, Dr. Paulo Sandoval, Dr. Alex Vasquez, Dr. Jorge Besser, Dr. Pedro Pablo Escobar, Dra. María Eugenia Id, Dra. Paula Marín, Dr. Jesús Villa, Dr. Daniel Veloso, Dr. José Miguel Obach, Dr. Cristóbal García, Dra. Editha Sepúlveda, Dr. Octavio Del Real, Dr. Ricardo Gallardo, Dra. María Soledad Urzua, Dra. Leonor González, Dra. Pamela Agurto, Dr. Mauricio Rosemberg, Dra. Giovanna Elzo F. y muchos más, han trabajado en estas modificaciones en búsqueda del mejoramiento propuesto.

La Modificación de los Estatutos de octubre de 2014, finalmente es decisión de la asamblea aprobarlas o rechazarlas.

Estoy convencido que lo más importante es mantenernos unidos, aceptar las diferencias y seguir trabajando por el bien de nuestra institución.



## Con gran entusiasmo y expectativas, nos embarcamos hacia New York

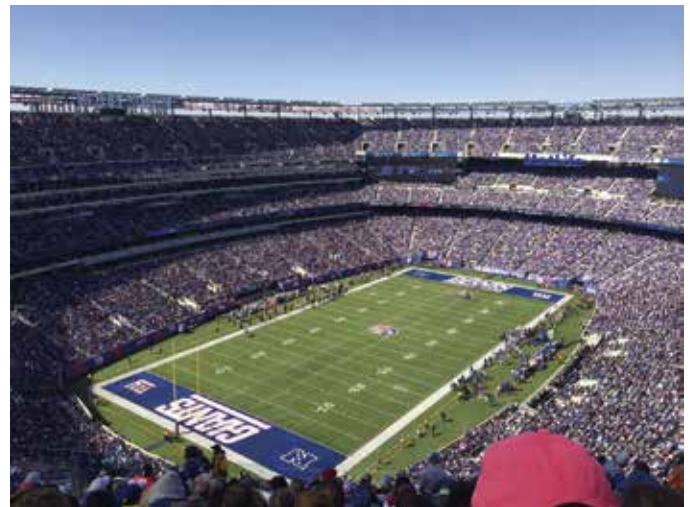
Con gran entusiasmo y expectativas, nos embarcamos hacia Nueva York, la ciudad más grande de EE.UU., con más de 8 millones de habitantes, la más cosmopolita de Norteamérica y con la mayor cantidad de inmigrantes. La gran manzana nos recibió con un estupendo día soleado y continuo así durante toda la semana.

La organización tuvo la suerte de ubicar hoteles cercanos a la Facultad de Odontología de Nueva York University ubicada en Manhattan muy cerca del East River en la Primera Avenida.

La Mini Residencia estuvo programada con grandes expositores como el Dr. Donald Nelson, Dra. Julia Harfin, Dra. Cristina Teixeira, Dr. T. Huang, Dr. Olivier Nicolay. Mención aparte, para los doctores Manialikhani con sus interesantes y estupendas presentaciones de sobre biomecánica y movimiento dental acelerado y el Dr. Pradip con su estupenda exposición sobre el Diagnóstico y Tratamiento actual de los pacientes Fisurados. La generosidad y sencillez de los expositores permitió, que pudiéramos preguntar de todo y así lo hicimos. Es invaluable la oportunidad ver y escuchar investigadores de primer nivel presentando sus trabajos científicos en un ambiente de confianza y cercano.

Después de las 17 hrs, cuando terminaba la jornada académica, en esta inmensa ciudad es posible encontrar casi cualquier actividad que se pueda imaginar, muchos asistimos a conciertos, eventos deportivos, teatro, compras, los clásicos parques con sus ardillas, sus museos, y la más variada vida nocturna.

Agradecemos la gestión de la Sociedad de Ortodoncia, la cual permite realizar esta actividad tan atractiva en lo académico y que permite afianzar las relaciones en nuestro gremio, haciendo de esta actividad una experiencia única.







## Innovación y Emprendimiento en Odontología

María Eugenia Parodi Dávila  
Diplomada en Administración de Negocios (P.U.C.)  
Ortodoncista (U. de Chile)  
Draparodi@hotmail.com

La innovación de productos, servicios, procesos, tecnologías y modelos de negocio, hacen ser a las empresas de servicio más competitivas y sostenibles en el tiempo. Esta tarea no está reservada exclusivamente para las grandes empresas, clínicas o servicios, es un llamado a todos los emprendedores odontólogos de pequeñas y medianas clínicas, que de acuerdo a su realidad y modelo de negocio particular puedan ofrecer servicios que lo diferencien y que por ello los clientes o usuarios lo prefieran.

En la Industria de la Odontología, los avances tecnológicos, biomateriales, software de gestión clínica y administrativa, técnicas de tratamiento y desarrollo de las comunicaciones por nombrar algunos, han generado un gran impacto en el mercado odontológico y de la salud. Todos estos podríamos considerarlos como los “inventos” que están a nuestra disposición para facilitarnos y a hacer de nuestra profesión más rentable, pero ,sin duda no basta solo eso, mas importante aun, es la **Actitud y Comportamiento Innovador** que debemos tener como emprendedores para que seamos capaces de aplicar y buscar nuevas y mejores soluciones de atención y servicio para nuestros paciente creando el concepto de VALOR, centrados en nuestra propia y particular realidad de organización a la cual pertenecemos, siendo capaces de detectar esas OPORTUNIDADES saliendo de los espacios de confort en los que habitamos y permanecemos en un statu-quo. La invitación es, atreverse a explorar esas quebradas de la imaginación colectiva difíciles de acceder.

### Acerca del Lenguaje

Para poder comprender el concepto de Innovación y Comportamiento Innovador del Emprendedor Odontólogo, es importante tener clara algunas distinciones del lenguaje que te permitan articular ideas y transformar, eficazmente, la organización a la cual perteneces (clínica, servicio, consultorio, hospital).

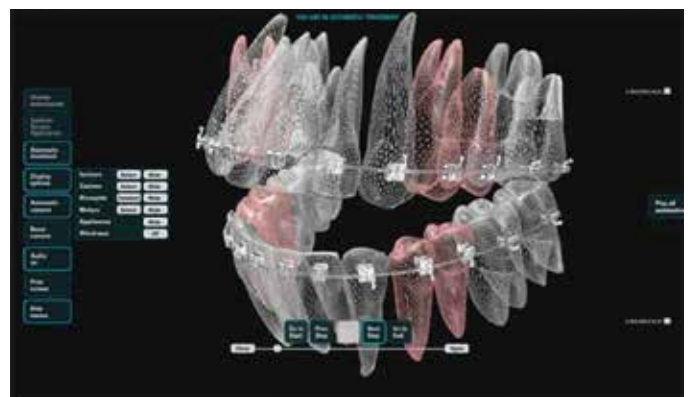
**1.- Creatividad:** Cuando una persona se ilumina con una idea que no existe y que ocurre en su mente, es un fenómeno individual y mental.

Un ejemplo de esto, fue la idea de cómo ordenar los dientes sin frenillos, en forma “invisible”. Esa era la “necesidad” de un nicho que estaba dispuesto a pagar más y no utilizar brackets. La empresa INVISILING fue capaz de materializar esta idea (Invención) dando una “Solución” a esta “necesidad”. Para ello diseñó un sistema de Tratamiento mediante el uso de aliners transparentes que ordenaban los dientes utilizando tecnología de punta, logrando introducirla en el mercado Americano, Europeo, Latino América y Asiático, con mucho éxito.



**2.- Invención:** Es la materialización de una idea creativa y requiere esfuerzo, puede o no ser útil.

Los software de Administración y gestión clínica (Dentalink, Visual Dent, Clinic-Cloud por nombrar algunos), Técnicas de Tratamiento, nuevos biomateriales, equipamientos de alta tecnología, diagnósticos por imágenes, CBCT (Tomografía Computarizada con Haz Cónico) son algunos de los ultimas invenciones dirigidas al mercado odontológico. Su elección, sin embargo, debe ser estudiada y evaluada por cada odontólogo emprendedor sin perder de vista cual es el objetivo de su adquisición y planificación estratégica, la cual debe ir alineada al plan de negocios .No todos los odontólogos tiene las mismas necesidades.





**3.-Emprendimiento:** Es la Administración de los recursos necesarios para capturar una oportunidad determinada.

Un emprendimiento puede materializarse en la creación de una nueva organización o la implementación de una nueva iniciativa dentro de una organización ya existente (intraemprendimiento). Es una forma de pensar y hacer que trasciende a las formas organizacionales mismas.

Por ejemplo, la administración de la gestión odontológica, mediante software, fue una gran idea creativa. La elección de uno de ellos por parte del Emprendedor Odontólogo con un comportamiento innovador se demuestra al optar por el que se ajuste al tamaño y modelo particular de clínica u organización, de modo que lo hagan transformar en un elemento diferenciador, optimizando su atención y recursos, lo que le reportara una mayor rentabilidad y sustentabilidad. Cambios del diseño de atención clínica, diferenciación de precios por horario, adquisición de equipamientos que disminuya tiempos de atención y potencien la calidad de los tratamientos forman parte del emprendimiento o intraemprendimiento.

**4.-Innovación:** Es la suma de invención y emprendimiento sin exclusión. Se requiere de algo novedoso y de la administración de los recursos necesarios para ponerlos al servicio de las personas.

Introducir técnicas como la ortodoncia lingual, permiten soluciones menos invasivas y más estéticas, para aquellos pacientes en que su problemática y necesidad de autoestima es tan importante que predomina por sobre el precio de la solución que se ofrece.

La innovación implica emprender acciones, desde una nueva lógica introduciendo nuevas variables en los productos, mejorando los servicios, los procesos y prácticas y así ofrecer a nuestros clientes nuevos beneficios. Se sustenta en la emoción de la alegría y flexibilidad, donde se disfruta del contexto del cambio, en busca de nuevos paradigmas, saliendo de los espacios de confort.

Detectar cambios del mercado, la competencia, los hábitos, se transforman en oportunidades para desafiar y reinventarse transformándonos en nuevas ofertas que de mayor capacidad de sustentabilidad a la organización y permita superarse a sí misma.



*Quando eres capaz de subirte al "Balcón" y mirar con ojos innovadores tu consulta (negocio), podrás tener una visión más amplia como poder utilizar todos los adelantos que la industria odontológica ofrece para optimizar tu propia clínica. Ampliar la mirada, explorar y dejar los viejos paradigmas son algunos de los requisitos para este enfoque de Comportamiento Innovador.*

#### Fuente

- 1.- Apuntes Curso Clase Ejecutiva Pontificia Universidad Católica, "Comportamiento Innovador", D.Michael Leatherbee Prof.Ph.Stanford University.
- 2.- eClass Universidad Adolfo Ibáñez "Gestión de la Innovación" Prof. Bárbara Silva y Alan Farcas.
- 3.- Apuntes Curso Clase Ejecutiva Pontificia Universidad Católica "Creatividad e Innovación", Prof. Ricardo San Martín Ingeniero Civil Industrial UC.Msc UC Berkeley.
- 4.- "El Líder que escucha desde la abundancia", Pedro Flores Opazo.



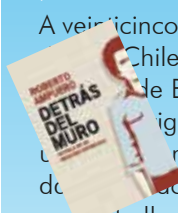
## Humor

por Dr. Héctor Campos R.

- BARRA LINGUAL:** grupo que aviva a la lengua en sus partidos.
- MICRODONCIA:** diente con forma de vehículo de transporte público.
- ANOMALÍA:** defecto o alteración en aquella zona.
- ARCO CON POSTES:** aparato usado en pacientes de Chilectra.
- ONICOFAGIA:** sorprender a Nico comiéndose las uñas: " ¡Oh Nico !".
- TORUS PALATINO:** esposus de la vaca, situado en el paladar.
- MASÉTERO:** envasé dondé puedes criar las plantás.
- SENO FRONTAL:** glándula mamaria ubicada en la frente.
- RÁNULA:** pariente mayor de los sápuolos.
- FILTRUM:** coladorum , cedazum.

## El Libro Una alternativa a la TV

por María Dinely Pezoa L.



A veinticinco años de la caída del muro, Ampuero presenta este nuevo libro. Llegando a ser uno de los libros más vendidos en Chile en el presente año.

De Berlín se alza amenazante ante sus ojos. Lo precede la franja de la muerte, con un campo minado, perros, vigilancia y alambradas que impiden a cualquier germano-oriental cruzar a Occidente. Es el socialismo real, con la antípodas de los sueños de un joven veinteañero e idealista. En este relato en primera persona la esperanza de la caída de nuestros años verde olivo, el autor narra los años en que vivió en la República Democrática Alemana, a donde llego huyendo del gobierno militar cuando era militante de las JJCC, allí se encontró con la solidaridad del gobierno comunista que le permitió vivir, estudiar y amar, pero asimismo, con un sistema represivo, atrasado en décadas económica y culturalmente, y que solo podía mantenerse en pie gracias al estado policial y las tropas soviéticas allí estacionadas. Detrás del muro cumple como crónica periodística del inminente derrumbe de la RDA, anticipado por la figura de Lech Walesa en Polonia y de Gorbachov en la URSS. También es la historia de un joven que se desencantó de un sistema aplastante y jerárquico, en el que el individuo no valía demasiado. Ampuero habla aquí de la memoginación ,mezcla de memoria e imaginación para justificar olvidos, exageraciones, imprecisiones, que la ficción permite y la memoria frágil excusa.

Este libro es una reflexión sobre la necesidad de defender la libertad y la dignidad del ser humano frente a las ideologías totalitarias.

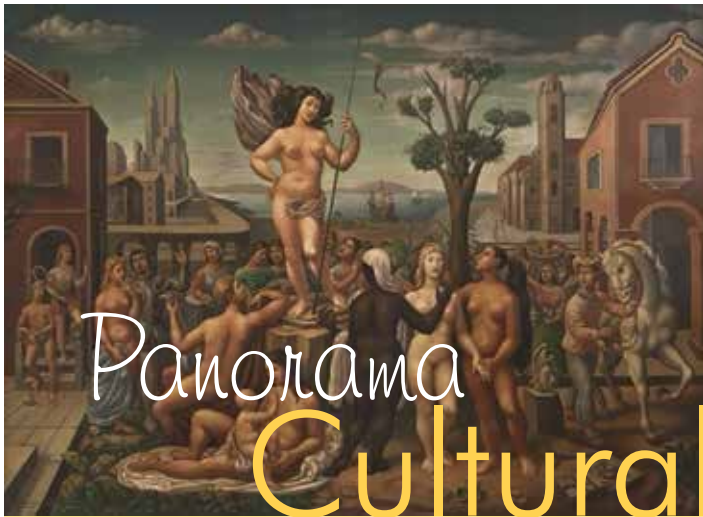
## DETRÁS DEL MURO

de ROBERTO AMPUERO

## DEFUNCIONES

✠ Lamentamos el sensible fallecimiento de don Eduardo Pastén Lara Q.E.P.D., padre del Dr. Eduardo Pastén, socio de la SORTCH y enviamos nuestras más sinceras condolencias.

SortCh



# Panorama Cultural

El universo de Mario Carreño

se instala en el  
Museo de Bellas Artes

Por Alejandro Díaz

Este jueves se inaugura “Universo Carreño”, exposición que aborda más de 50 años de carrera del pintor cubano nacionalizado chileno. La muestra incluye obras que no han sido exhibidas antes en Chile y una revisión a su estadía en distintos países.

40 obras producidas entre 1940 y 1992 contemplan “Universo Carreño”. Cuerpo de obra de Mario Carreño 1940-1952, exposición que se inaugura este jueves en el Museo Nacional de Bellas Artes y la Fundación Itaú.

La muestra, curada por su ex colaborador Juan Campos, se estructura de acuerdo a los seis países en que residió: Cuba, España, México, Francia, Estados Unidos y Chile.

Nacido en 1913 en La Habana, Mario Carreño conoció de primera fuente algunos de los movimientos artísticos que se desarrollaron a mediados del siglo pasado. En México, por ejemplo, se influyó por el muralismo de Rivera, Siqueiros y Orozco; y a Nueva York llegó durante el auge del arte abstracto.

“Él rescata la historia de América desde la influencia que se está desarrollando en Europa, con todas estas modernidades y rupturas. También recopila buena parte de lo que está sucediendo en el continente, en México particularmente, que ya venía con influencia del Renacimiento, a través del muralismo, entonces se podría decir que es un catalizador de muchas corrientes, pero al mismo tiempo sigue instalado en Latinoamérica. Lo interesante es que no pierde de vista su origen, que no es local, sino continental”, dice el director del Museo de Bellas Artes, Roberto Farriol.

“Se unen los dos Carreño: el que nació y permaneció en la isla y también el que se desarrolla fuertemente en Chile”, añade en cuanto a la muestra, porque incluye algunas de las primeras obras que el artista produjo en los '40, pertenecientes a la colección del Museo de Bellas Artes de La Habana, y que nunca antes se exhibieron en Chile.

De hecho, una de ellas, El Nacimiento de las Naciones Americanas (1940), sale por primera vez fuera de Cuba y “recopila todo lo que él ha aprendido y vislumbra facetas muy interesantes”, explica Roberto Farriol.

“Es una etapa tropical, exuberante, de gran cromatismo y dinámica. Me atrevería a decir barroca”, agrega Milan Ivelic, director de Fundación Itaú, que exhibirá una selección de dibujos en el Espacio Suecia 26.

El académico destaca además que, a fines de los '50, Mario Carreño fue uno de los primeros artistas que se volcó a la abstracción geométrica: “Eso es muy importante, porque avala la obra que algunos chilenos comenzaban a hacer en el Grupo Rectángulo, como Ramón Vergara Grez, Gustavo Poblete y Matilde Pérez”, indica.

Asimismo, Milan Ivelic subraya la labor docente de Mario Carreño, quien se radicó en Chile en 1957 y dos años más tarde se convirtió en uno de los fundadores de la Escuela de Arte de la Universidad Católica, la segunda con carácter universitario creada en el país. “Fue el iniciador de un curso de historia del arte latinoamericano, porque al nacer y vivir en Cuba hasta los '40, pudo recorrer el continente y luego hacer viajes por Europa y Estados Unidos, ampliando muchísimo el repertorio visual del arte en ese momento. Entonces su papel es muy importante en la fundación y desarrollo de la Escuela de Arte en la universidad”, afirmó.

Doce años después de establecerse en el país, Mario Carreño obtuvo la ciudadanía chilena y en 1982 fue reconocido con el Premio Nacional de Arte. A pesar de eso, dice Milan Ivelic, “mucha gente se preguntaba en ese momento quién era. Hay muchos artistas que tienen una obra importante, pero el ambiente cultural chileno es muy reducido, por eso es relevante la exposición”, agrega.

Universo Carreño. Cuerpo de obra de Mario Carreño 1940-1952 se exhibirá desde este jueves y hasta el 5 de abril en el Museo de Bellas Artes y en el Espacio Suecia 26 de Fundación Itaú.

# Calendario de Actividades Internacional

## Asociación Mexicana de Ortodoncia

4 – 7 de mar de 2015

Guadalajara, Mexico

48th Annual Session Asociación Mexicana de Ortodoncia,

[www.amo.org.mx](http://www.amo.org.mx)

## New Zealand Association of Orthodontists Conference

15 – 17 abr 2015

"Meeting of the Minds" ,Napier War Memorial Convention Centre Napier New Zealand [www.nzao2015.co.nz](http://www.nzao2015.co.nz)

## American Association of Orthodontists

15 – 19 may 2015

AAO Annual Session Moscone Center San Francisco, CA, USA.

## European Orthodontic Society

13 – 18 jun 2015

Venice, Italy

91st Congress of the European Orthodontic Society June 13-18, 2015 Venice, Italy

## Canadian Association of Orthodontists Annual Session

17 – 19 sept 2015

Canadian Association of Orthodontists Annual Session September 17-19, 2015 Fairmont Empress Hotel Victoria, British Columbia, Canada <http://cao-aco.org/EVENTS/future.asp>

## 8th International Orthodontic Congress

27 – 30 sept 2015

8th International Orthodontic Congress & 5th Meeting of the World Federation of Orthodontists September 27-30, 2015 ExCeL London London, England [www.wfo2015london.org](http://www.wfo2015london.org)

## Societa Italiana di Ortodonzia

29 – 30 de oct de 2015

Societa Italiana di Ortodonzia XXVII SIDO International Congress October 29-30, 2015 Milan, Italy [www.sido.it](http://www.sido.it)

## Año 2016

### Australian Orthodontic Society

19 – 22 de feb de 2016

Melbourne VIC, Australia

25th Australian Orthodontic Congress Melbourne Convention and Exhibition Centre [www.aso2016melbourne.com.au](http://www.aso2016melbourne.com.au)

## Congreso AMO 2015

Estimado Doctor(a), recibe un cordial saludo de parte del consejo directivo de la Asociación Mexicana de Ortodoncia, Colegio de Ortodontistas, A. C. Estamos listos para recibirlos con mucho gusto en la bella ciudad de Guadalajara y compartir juntos de este XXI Congreso Latinoamericano de Ortodoncia y XLVIII Congreso Nacional de AMO del que estamos seguros será todo un acontecimiento.

4 – 7 Marzo  
2015



## Calendario de Actividades Nacional

### MARZO

miércoles 25: Reunión Clínica. CLINICA ALEMANA.  
viernes 27 – Curso Guimaraes. (Express dent)

### ABRIL

17 de Abril curso Harmony: sólo teórico.  
miércoles 29 de Abril. Reunión Clínica.

### MAYO

miércoles 27: Reunión Clínica CLINICA ALEMANA

### JUNIO

miércoles 24: Reunión Clínica CLINICA ALEMANA  
miércoles 3: Curso Dr. Chang (conexion)

### JULIO

miércoles 29: Reunión Clínica CLINICA ALEMANA  
Dra. Gómez

### AGOSTO

07 de agosto JORNADAS PERIODONCIA Y ORTODONCIA.  
Por confirmar.  
miércoles 26: Reunión Clínica CLINICA ALEMANA.

### SEPTIEMBRE

miércoles 30: Reunión Clínica CLINICA ALEMANA.

### OCTUBRE

Jueves 22- sábado 24: JORNADAS NACIONALES.

### NOVIEMBRE

miércoles 25: reunión clínica CLINICA ALEMANA.