



SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE  
JUNIO 2013 - Volumen 15 - Nº 3

# La Cadeneta

El Vínculo entre el Ortodoncista y su Sociedad



**Curso Dra. Anka Sapunar:**  
Valdivia

**Puerto Varas:**  
XV Jornadas de Ortodoncia

**Administración y Gestión**  
en la Odontología

# 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.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

Dra. Isabel Paniagua

Dr. Paulo Sandoval V.

### **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**

Viña del Mar: Dr. Alex Vásquez H.

Concepción: Dr. Raúl Escobar D.

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: 27371870

www.imprentafaber.cl

## Sumario

3/ Editorial

4/ Noticias Sortch

5/ Noticias Colegio de Cirujanos Dentistas

6/ Reuniones Clínicas

7/ Reunión Capítulo Lingual

8/ XV Jornadas Nacionales de Ortodoncia

10/ Revista de Revistas

12/ Administración y Gestión

13/ Misceláneo

14/ Panorama Cultural

15/ Calendario de Cursos



Puerto Varas

# Editorial

Un nuevo desafío es nuestra apuesta para este período.

Con la convicción de querer innovar y tener un mejoramiento continuo en el desarrollo de nuestra revista, es que hemos querido rediseñarla, abriendo nuevos espacios para compartir.

Que el vínculo entre ortodoncista y sociedad, no solo sea desde nuestro quehacer ortodóncico, sino, una mirada más global e integradora, que incluya aspectos que complementen nuestro quehacer diario, como será el nuevo espacio de administración y gestión en salud, que incluimos en esta edición, y como otros que vendrán.

Esta nueva sección de Administración y Gestión en Salud, surge como una inquietud desde la necesidad de tomar conciencia y hacerse cargo y responsables de la importancia de gestionar y administrar nuestra práctica clínica en forma más integral y no solo limitarnos a realizar el trabajo clínico sin incluir todas las otras aéreas que son parte de cualquier empresa de servicio: finanzas, marketing, gerencia, recursos humanos, logística y otras. El cómo se ejecuten dependerá de muchos factores, pero como en todo, lo primero es ampliar nuestra mirada y generar cambios que vengan desde nosotros, para lograr no solo un mejor rendimiento, sino también mejorar nuestra calidad de vida optimizando los recursos y administrando eficientemente nuestro tiempo.

Están todos invitados a ser parte de esta integración planteándonos sus inquietudes, aportando desde su experiencia y así ampliar nuestro horizonte, compartiéndolo con nuestra querida sociedad más allá de nuestra visión solo profesional.



**Dra. María Eugenia Parodi Dávila**

## Congreso Internacional 2014

Ya se está trabajando con mucho entusiasmo en la Organización del XV Congreso Internacional de Ortodoncia el cual se hará en Santiago de Chile en 3,4 y 5 de Septiembre de 2014. Este se realizará en el Centro de Evento Casa Piedra y contará con un programa científico de primer nivel. También habrá una feria comercial y actividades sociales dentro del programa.

## Comité Consultivo

El ministerio de salud ha creado un comité consultivo Odontológico que tiene como función asesorar al ministerio en temas relacionados con la Odontología. Se está trabajando con este comité para apoyarlo y poder a través de éste gestionar nuestras necesidades y problemáticas.

## Página Web

Conscientes de la gran importancia de este medio de comunicación, se está trabajando en potenciarla bajo todas las perspectivas posibles.

## Comisión Calificadora de Socios

Se ha formado una nueva comisión calificadora de socios la cual está integrada por la Dra. M. Eugenia Id, Dra. Marta Barrera y Dr. Eduardo Valenzuela. Queremos darle bienvenida y junto con eso agradecer a la Dra. Angélica Sancho, La Dra. Mercedes Veas, el Dr. Waldo Shurter y el Dr. Octavio Del Real por todo el trabajo realizado durante el período que funcionó como comisión calificadora.

## Mini residencia U. de Washington

Al igual que en los años anteriores ha sido de gran interés para los socios la participación de Mini Residencias en departamentos de Ortodoncia de prestigiosas Universidades Extranjeras. En Agosto se realizará en La Universidad de Washington y se llenaron todos los cupos. Un grupo de 54 Colegas miembros de nuestra Sociedad podrá disfrutar de una semana de estudios, vida y experiencia en una de las Universidades más prestigiosas del mundo. Los felicitamos y deseamos mucho éxito.

## Incorporación de Relacionadora Pública

A partir del mes de Enero de 2013 la Srta. Paula Bórquez se ha integrado a trabajar para la SORTCH como Responsable de Gestión, esto en virtud del crecimiento sostenido que ha tenido nuestra sociedad.

Entre sus funciones podemos destacar:

- Planificación, organización y el desarrollo de los diferentes actividades en las que participa la Sociedad; como son los Cursos, las Reuniones Clínicas, las Jornadas Nacionales y los Congresos Internacionales.
- Diseño y la coordinación de los diferentes instrumentos de comunicación, a través de los cuáles se informa a los socios de cada uno de estos eventos, realizando la posterior difusión a través de medios impresos o digitales (página web y mail).
- Selección y coordinación del trabajo de cada uno de los proveedores que son contactados para desarrollar las actividades mencionadas.
- Actualización permanente de la base de datos que la Sociedad posee de sus socios, para lograr así que la información se encuentre lo más actualizada posible.
- Apoyo y coordinación de las diferentes tareas asignadas por el Directorio de la Sociedad.



Dra. Anka Sapunar,  
Conferencista y  
Dr. Eduardo Messen.

## Curso Dra. Anka Sapunar

Con una gran afluencia de colegas se realizó durante el día sábado 1 de junio el curso dictado por la Prof. Dra. Anka

Sapunar P. Filosofía de Roth y Oclusión Funcional, en la ciudad de Valdivia, organizado por la Filial Austral de nuestra Sociedad de Ortodoncia de Chile.

Durante todo el día abordó de manera clara y didáctica distintas problemáticas tanto del diagnóstico como del tratamiento de las distintas anomalías dentomaxilares, Incluyendo Diagnóstico en Relación Céntrica Cerrada y/o Abierta, control vertical, tratamientos de clase II, clase III, Oclusión Bioestética y aparatología.

También se celebró un almuerzo de camaradería, durante el cual pudimos compartir con colegas de distintas ciudades y analizar la realidad actual de nuestra especialidad, en cada una de ellas.

Este curso tuvo el auspicio de Ortotek, 3-M, Publicaciones Técnicas Mediterráneo, CDI Imaging, Surdent e Importadora Gac Chile.



Asistentes al curso de la Dra. Anka Sapunar.

## CAMPAÑA UN NIÑO UN ORTODONCISTA

Durante el año pasado se seleccionaron 60 niños adolescentes Sanos, de la Comuna de Colina, de los cuales, 48 ya están en tratamiento de Ortodoncia con especialistas de nuestra sociedad.

Agradecemos a los especialistas que voluntariamente se han unido a esta solidaria campaña. Se están redactando los protocolos de atención para que haya mayor transparencia en los procedimientos.

Estamos programando una segunda visita a la misma comuna para seleccionar un nuevo grupo de pacientes para lo cual se invita a todos los socios que aún no se han inscrito lo hagan en secretaría de la sociedad con Patricia, que se motiven y hagan posible esta noble acción de servicio a la comunidad y a los más necesitados, que de otra forma no sería posible realizaran su Tratamiento de Ortodoncia.

Dra. Paula Marín  
Coordinadora Campaña

## Ingreso a Fonasa Libre Elección de la Odontología

Colegio de Dentistas, Senadores, Ruiz Esquide, García Huidobro y diputada Rubilar llaman a proyectar una política de Estado en la salud bucal.

El presidente de la República, Sebastián Piñera, anunció el ingreso a Fonasa Libre Elección de la Odontología en el rango de 12 a 17 años, para prestaciones de Endodoncia y Obturaciones. Las estimaciones de los expertos apuntan a que el 70% de ellos tiene caries y un 25% requiere tratamientos de endodoncia.

Ésta, además, ha sido una de las demandas más sentidas de la Odontología desde hace 30 años. El presidente del Colegio de Cirujano Dentistas, Dr. Roberto Iribarra, afirmó que "el anuncio del Gobierno es una victoria del Gremio y un paso histórico para nuestro objetivo irrenunciable de que todos los chilenos tengan acceso a la Odontología".

Iribarra planteó que "en esta negociación, la idea central es dar un paso histórico y abrir un camino a futuro que termine con la situación actual, donde el acceso a la salud bucal ha sido un privilegio de algunos y no un derecho de toda la población. Por eso es importante comprender que este desafío debe ser abordado como política de Estado, que trascienda a los Gobiernos".

El senador Ruiz Esquide manifestó que "el anuncio del Gobierno es valioso por el que se ha luchado muchos años. Con este paso debemos promover las esperanzas de que se llegará a una cobertura total en el futuro". Agregó que "un paso absolutamen-

te indispensable que podría complementar esta decisión es el aumento de la cobertura institucional en el sistema público".

La diputada Karla Rubilar afirmó que "se ha terminado con la discriminación arbitraria que suponía no tener una cobertura Fonasa Libre Elección para la atención dental. Si hay en la salud una brecha entre quienes pueden y quienes no pueden pagar, es en la salud dental".

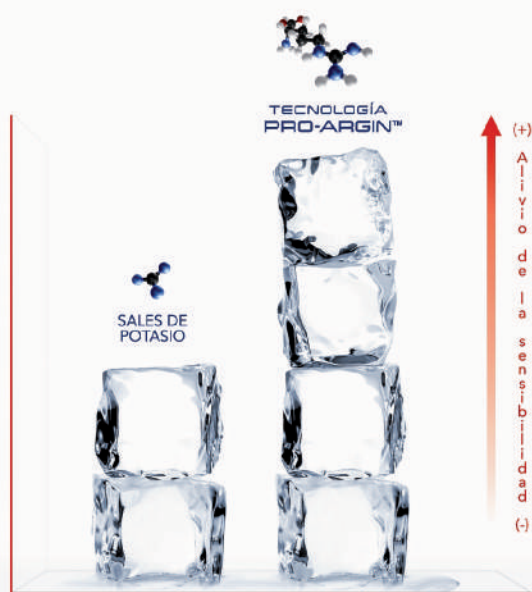
La diputada agregó que "este primer paso mancomunado entre el Colegio y el Minsal va a traer una mayor igualdad de oportunidades, favoreciendo especialmente a los sectores de clase media y escasos recursos".

El senador Alejandro García Huidobro expresó que se "congratula de la decisión del Gobierno y manifestó nuestra plena adhesión para lograr más avances en materia odontológica luego de éste, que es tal vez la más importante de los últimos 20 años".

El costo total de inversión será de 22 mil millones de pesos, de los cuales el Estado aportará 9 mil millones (40%).



Senador Ruiz Esquide, Presidente del Colegio de Dentistas Dr. Iribarra y Diputada Rubilar.



## TECNOLOGIA SUPERIOR SIGNIFICA UN ALIVIO DE LA SENSIBILIDAD DOS VECES MAYOR<sup>1</sup>

Resultados después de 2 semanas, de un estudio con grupos paralelos (duración total de 8 semanas, estudio ciego para el examinador, muestra de 118 pacientes), que comparó el tratamiento con Colgate® Sensitive Pro-Alivio™ y un tratamiento basado en sales de potasio. Ambos tratamientos incluyeron crema dental, enjuague bucal y cepillo dental.

Para sus pacientes con hipersensibilidad, recomiende el tratamiento en casa Colgate® Sensitive Pro-Alivio™.

Está clínicamente probado que brinda un alivio de la sensibilidad dos veces superior al que brinda un tratamiento en base a sales de potasio después de dos semanas de uso.



**Colgate**

MARCA RECOMENDADA POR ODONTÓLOGOS

## Reunión Clínica del Mes de Abril

Esta interesante conferencia fue dictada por la Dra. M. Loreto Castellón, Especialista en Cirugía Maxilo Facial, quien se desempeña en el Hospital Luis Calvo Mackenna.

La reunión se realizó el día miércoles 24 de abril y el tema fue "APLICACIONES CLINICAS DE DISTRACCION OSTEOGENICA EN EL TERRITORIO MAXILO FACIAL".

En esta conferencia la Dra. Castellón explicó que después de una adecuada planificación, las etapas de la Distracción son:

- 1- Osteotomía
- 2- Latencia, permite la formación del callo óseo
- 3- Distracción, tiene rango y ritmo. Se realiza a una velocidad de 1 mm. o máximo 2mm. al día, realizando 1 o 2 vueltas diarias .
- 4- Consolidación, consiste en proceso reparativo, puede demorar 6 a 8 semanas, aproximadamente el doble del tiempo distraído.

La Remodelación, requiere manejo ortopédico, es una etapa de hueso flotante en que el cayo no está duro. En cuanto a los Aparatos, estos pueden ser internos o externos.

Este procedimiento tiene múltiples indicaciones, tales como síndromes, secuelas, maxilares atróficos, coadyuvante en dismorfosis faciales, asimetrías.

Permite que se realicen intervenciones.

El Protocolo de distracción alveolar, 5-7 días, 0,3 mm x tres veces al día. El aparato Distractor tiene un vástago vertical que hace simple la medición.

Está indicado en casos de Deficiencias Transversales, sobre los 12 años de edad, mayores de 5 mm. con mordidas cruzadas y la apertura sugerida es de 1 mm. por día.

Especialmente importante es en el tratamiento de Secuencia de Pierre Robin, caracterizada glosoptosis y micrognatia, se realiza este procedimiento en recién nacidos para permitir una adecuada ventilación, debido a que la vida esta comprometida.

En la Distracción del tercio medio facial, Dres. Pooley y Figueroa desarrollaron distractores extraorales (red) e intraorales. Quirúrgicamente se efectúa Osteotomía sin downfracture. Son utilizadas Placas de osteosíntesis como contención de osteodistracción.



Dra. Castellón recibe certificado de Dra. Agurto quien preside Comisión Científica Sortch junto al Presidente Sortch Dr. Goycoolea.

## Reunión Clínica Mes de Mayo

La conferencia fue dictada por el Dr. Rodrigo Díaz, Especialista en Oclusión y Trastornos Temporomandibulares y que se desempeña actualmente como Docente de Pregrado Escuela de Odontología Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

La reunión se realizó, el día miércoles 29 de Mayo y el tema tratado fue "EVALUACION DIAGNOSTICA DE TTM".

El Dr. Díaz se refirió a la importancia del examen clínico que es de rutina en la práctica odontológica y al no ser realizado de manera acuciosa, constituye la mayor causa de fracaso terapéutico.

En relación a la evaluación diagnóstica en TTM, esta se compone de una anamnesis, examen físico y exámenes complementarios.

La anamnesis constituye la entrevista y el relato del paciente acerca de su enfermedad.



Dra. Verónica Arriagada Secretaria Sortch entrega certificado a Dr. Rodrigo Díaz, dictante.

El principal objetivo del examen físico es determinar la presencia de dolor y de alteraciones funcionales del SE, y consta de una inspección, palpación y auscultación. La inspección la realizamos desde que el paciente entra a la consulta e incluye un análisis de los biótopos faciales, la movilidad del cuello y la mandíbula.

La palpación se realiza a las ATM y a la musculatura masticatoria, para determinar la presencia de ruidos, dolor y limitaciones de movimientos.

Contamos con una infinidad de técnicas imagenológicas hoy en día, cada una con sus ventajas y desventajas, pero estas sólo sirven para confirmar el diagnóstico o para resolver una duda diagnóstica previa realización de una buena anamnesis y examen físico.

# Manejo Clínico del Sistema Lingual Incognito

Reunión del Capítulo Lingual de la  
Sociedad de Ortodoncia de Chile  
12 de Junio de 2013

El sistema Lingual Incognito es un sistema desarrollado por el Dr. Dirk Wiechmann de Alemania en 2003. Es un sistema 100% individualizado y único en el que la relación Bracket-Arco produce un sistema lingual mucho más cómodo para el paciente y con el que el clínico puede obtener resultados equiparables a cualquier tratamiento realizado por vestibular.

Los brackets en la zona anterior tiene una disposición vertical del slot, mientras que en las zonas posteriores el slot esta en posición horizontal, esto sumado a un arco en cinta, produce un excelente control del torque (fundamental en casos con extracciones), y un muy buen control rotacional y vertical.



Dr. Víctor Rico Franco



Dr. Pedro Pablo Castro, Dra. Ana María Rosso, Dr. Víctor Rico (Dictante), Dr. Mauricio Rosengberg y Dr. Eduardo Álvarez.

El buen manejo del sistema requiere de rigurosidad en el uso de los diferentes tipos de ligaduras con cada una de los arcos a utilizar durante el tratamiento. Esto es fundamental para un adecuado control del movimiento tridimensional de las piezas dentarias.

Las tecnologías como el cad-cam que se emplea en sistemas como Incognito se están proyectando como tendencias de amplio uso no solo dentro de la ortodoncia sino que también en muchas otras áreas de la odontología.



orthodontic

Cuidado y protección en portadores de aparatos de ortodoncia



La más amplia y especializada gama de productos dentales para ortodoncia que mejor se adapta a cada boca, en cada momento.

## XV Jornadas Nacionales de Ortodoncia

Puerto Varas:  
17,18 y 19 de Octubre

Las XV Jornadas Nacionales de Ortodoncia organizadas por la SORTCH este año 2013 se realizarán los días 17,18,19 de Octubre en la hermosa ciudad de Puerto Varas. Como todos sabemos es el evento más importante que se organiza en el año y que tiene varios objetivos. Primero que todo, es una instancia para dar espacio a nuevos colegas que quieran presentar sus trabajos de caso clínico para poder optar a la calidad de socio activo de nuestra sociedad y la invitación es especialmente dirigida a ella para que presenten al comité organizador sus trabajos de incorporación.

También es un espacio para escuchar a grandes ortodoncistas que se preocupan de ir actualizándose en distintas técnicas y tecnologías que se van incorporando a la práctica clínica y que ellos las presentan en estos cursos, charla y conferencias.

Además de todo lo anterior podrán conocer esta bella ciudad que ofrece muchos atractivos, y los que van por más días tiene alrededores que bien vale la pena conocer. Por último, no olvides elegir y llevar tu sombrero para la fiesta de clausura.

La experiencia de vivir estas jornadas no deberías perdela.

Animate e inscribete oportunamente.



## Puerto Varas: Encuentro y Encanto

“La Ciudad de las Rosas” a orillas del Lago Llanquihue, será el lugar de Encuentro para estas XV Jornadas Nacionales de Ortodoncia a realizarse los días 17,18 y 19 de Octubre.

Estas jornadas son el evento científico más importante del año que organiza la Sociedad de Ortodoncia de Chile, En esta oportunidad tendremos conferencistas que abordaran distintos temas y técnicas actualmente en uso en la ortodoncia y con muchas innovaciones. También se invitan a todos los socios de número, a incorporarse como socios activos presentando sus trabajos de incorporación. Además, tendremos instancias para compartir y disfrutar en un ambiente distendido, de agradables momentos de camaradería



Esta bella ciudad es conocida como una de las ciudades más turísticas del sur de nuestro país, también conocida como la Ciudad de las Rosas, por la profusión de rosales plantados en sus calles.

Fundada en 1854 a raíz de la colonización alemana impulsada por el agente colonizador don Vicente Pérez Rosales. Sus principales influencias se mantienen en su arquitectura, sus bien cuidados jardines, su gastronomía y costumbres.



La mezcla de cultura de la colonización alemana con la antigua cultura chilota generan un creciente interés por lo particular de las tradiciones y la belleza arquitectónica de la ciudad. Existe una oferta de alto nivel gastronómico que rescata la cultura y lo mejor de la comida chilena y local. Se destaca por la repostería alemana, también hay una interesante gastronomía asociada a las buenas carnes del sur de Chile (vacuno, cordero, ciervo, jabalí, cerdo y otros), a las cecinas y cervezas hechas por descendientes de colonos alemanes, a los pescados y mariscos del vecino y pintoresco Puerto Montt, a los quesos sureños y a la industria del salmón que ha aportado un gran desarrollo a la región.



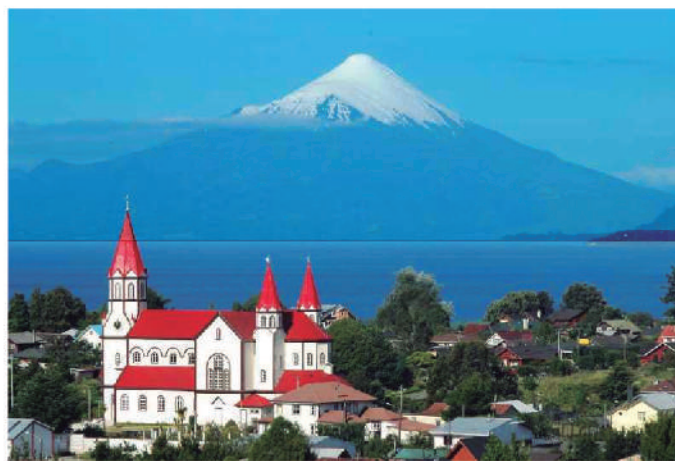
La ciudad cuenta con un moderno **CASINO DE JUEGOS** en pleno centro de la ciudad, y a pocos pasos del Lago Llanquihue, uno de los lagos más grandes de nuestro territorio, bordeado por una hermosa Costanera que une Puerto Varas con Puerto Chico, que invita a recorrerla.

La ciudad de Puerto Varas, desde el año 1992, cuenta con una Zona Patrimonial, reconocida por el Estado de Chile, denominada **ZONA TÍPICA** o pintoresca, reconoce los atributos ambientales del paisaje urbano compuesto en ese entonces, de una rica y variada arquitectura histórica.



Otros atractivos de la ciudad son el **PARQUE PHILIPPI** con variada vegetación, posee senderos y caminos que permiten el acceso de vehículos hasta su cima; desde donde es posible apreciar el conjunto urbano y su entorno, y para los aventureros, disfrutar de un entretenido Canopy, desde donde es posible apreciar todo en entorno de la ciudad. Se ubican en él, una cruz monumental, que encendida de noche muestra un impresionante espectáculo.

**CERRO CALVARIO** Ubicado en el sector alto de la ciudad. En él se encuentra representada la pasión y muerte de Jesucristo, a través de pequeñas capillas y un altar mayor enclavado en la cima del cerro.



**IGLESIA PARROQUIAL DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS** Construida en madera de Pellín a principios del siglo XX, por jesuitas alemanes en base a un plano traído de su país. Es de estilo barroco, posee una torre principal y dos menores.

Cercano a la ciudad, podemos encontrar los museos de la colonización, en Nueva Braunau y en Frutillar y el museo Juan Pablo II en Puerto Montt. Para los que se puedan tomar unas pequeñas vacaciones, podrán gozar de los hermosos paisajes del entorno, un recorrido por los Parques Nacionales de increíble belleza e intacta naturaleza, también ofrece diversas actividades al aire libre tales como fly fishing de clase mundial, trekking, rafting, cabalgatas, ascensos a volcanes. La zona ofrece actividades de invierno en el centro de Ski Volcán Osorno.

Docente coordinador  
Dr. Paulo Sandoval  
Universidad de la Frontera.

## Título: "Cortical bone thickness of the alveolar process measured with cone-beam computed tomography in patients with different facial types".

**Autores:** Fulya Ozdemir, Murat Tozlu, Derya Germec-Cakan, Estambul, Turquia. Revista: AJODO 2013; 143:190-6

**Objetivo:** Determinar el grosor del hueso cortical alveolar, en sitios de colocación de mini implantes, en ambos maxilares desde imágenes de CBCT en adultos con alturas faciales aumentadas, disminuidas y normales.

**Metodología:** Diseño: Descriptivo observacional retrospectivo.

**Muestra:** Se seleccionaron de forma aleatoria 155 imágenes pertenecientes a pacientes adultos (20-45 años), los que fueron asignados a tres grupos: hiperdivergentes, normales e hipodivergentes. Test realizados: Se midió el grosor del hueso cortical alveolar a 4mm de la cresta alveolar en las zonas interdientarias de canino a primer molar maxilar y mandibular, a través de imágenes obtenidas por CBCT. Análisis estadístico: Se calculó la media y desviación estándar. En los grupos con distribución normal se utilizó el análisis de varianza de 1 (ANOVA) y el test de múltiples comparaciones de Turkey. Se calcularon los percentiles para cada grupo. Para la evaluación cualitativa se utilizó el test chi cuadrado. Los resultados fueron evaluados con un  $p < 0,05$  y un intervalo de confianza de un 95%. La calibración del examinador entregó valores entre 0,881 y 0,992 para los coeficientes de correlación inter clases.

**Resultados:** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en relación a la edad, sexo y clase esquelética sagital. Los sujetos hiperdivergentes tuvieron valores significativamente menores que los individuos hipodivergentes en todas las mediciones. En todas las mediciones se encontraron que los valores más bajos correspondieron a pacientes hiperdivergentes, seguidos de los pacientes normales y los más altos en pacientes hipodivergentes.

**Comentarios, Dr. Rodrigo Corvalán:** Los resultados de esta investigación son de utilidad para el clínico que utiliza mini implantes, aunque estos deben tomarse con cautela ya que la metodología utilizada en este estudio no es adecuada para determinar el fracaso del mini implante. La muestra tiene un tamaño adecuado, pero no se informa la técnica de muestreo y no se separan los criterios de selección en: «de inclusión» o «de exclusión». No se menciona si el examinador estaba ciego a que grupo pertenecía cada muestra. La metodología para realizar las mediciones es correcta. Se pudo haber medido bilateralmente para contrastar resultados con estudios anteriores. Parte de la discusión y conclusiones de este estudio se basa en los datos entregados por el percentil 5, que representa a los sujetos de la muestra que poseían el grosor de cortical alveolar más delgado. Por el tamaño de la muestra, la cantidad de sujetos (8) en este percentil no es suficiente para sacar conclusiones al respecto.

## Título: Development of labial gingival recessions in orthodontically treated patients.

**Autores:** Anne Marie Renkema, Piotr S., Fudalej, Alianne Renkema, Rosemie Kiekens, and Christos Katsaros. Revista: AJODO 2013; 143:206-12.

**Objetivos:** Evaluar un cambio en la prevalencia de recesiones gingivales en un cohorte representativo de pacientes durante y después de 2 y 5 años de tratamiento ortodóncico. Evaluar el desarrollo de las recesiones en varias regiones de los arcos dentarios. 3) Identificar las variables asociadas con su aparición.

**Metodología:** Dos evaluadores anotaron las recesiones gingivales labiales presentes en todos los dientes (como si o no), al inicio, al final, 2 y 5 años después del tratamiento en 302 modelos de yeso de pacientes tratados con ortodoncia (38,7% hombres; 61,3% mujeres), seleccionados de un archivo de pacientes de postratamiento. Los promedios de edad fueron 13,6 años (DS 3,6; Rango 9,5-32,7 años) en la evaluación inicial, 16,2 años (DS 3,5; Rango 11,7 -35,1 años) al final del tratamiento, 18,6 años (DE 3,6; Rango 13,7-37,2 años) 2 años postratamiento y 21,6 (DE 3,5; Rango 16,6 - 40,2 años) 5 años postratamiento. Se consignó como recesión gingival cuando se encontró expuesta la unión amelocementaria por vestibular de la pieza dentaria. Todos los pacientes tenían un retenedor fijo de tipo I, adherido sólo en sus extremos a los caninos inferiores, o de tipo II unido a los 6 dientes anteroinferiores (a modo de contención).

**Resultados:** Se observó un aumento continuo de las recesiones gingivales; 7% al final del tratamiento, 20% 2 años después del tratamiento y un 35% 5 años postratamiento. Los pacientes menores de 16 al final del tratamiento fueron menos propensos a desarrollar recesiones que los pacientes mayores de 16 al final del tratamiento ( $P=0,013$ ). La prevalencia de recesiones gingivales fue asociada con el género ( $P=0,462$ ) o extracciones por el tratamiento ( $P=0,32$ ). El tipo de retenedor fijo no influyó en la aparición de recesiones gingivales vestibulares en el sector anteroinferior ( $P=0,231$ ).



Fig. 1: Localización del área interdientaria en una imagen sagital usando un plano de referencia que pasa a través del punto medio del espacio interdientaria a 4 mm. paralelo al eje mayor de las raíces.

**Conclusiones:** La prevalencia de recesiones gingivales labiales depende de la edad, y el aumento de éstas se extiende desde el inicio del tratamiento a 5 años postratamiento. En general el patrón de desarrollo de recesiones en pacientes tratados con ortodoncia es similar al de otros estudios epidemiológicos. Los caninos, primeros premolares y primeros molares maxilares además de los incisivos centrales y primeros premolares mandibulares son los que presentan

mayor riesgo de presentar recesiones gingivales labiales. Ni el sexo ni el tipo de retención se asocia con la presencia de recesiones gingivales labiales.

**Comentarios, Dr. Manuel Martínez:** Las ventajas de este estudio son que sería la primera investigación con una amplia muestra de pacientes tratados con técnicas de ortodoncia actuales, con evaluaciones en distintas etapas y un amplio periodo de seguimiento. Dentro de las desventajas podrían mencionarse que las observaciones fueron hechas en modelos de yeso, hubo poca prolijidad en lo que respecta a la consideración de la salud periodontal y lo que ella engloba al momento de las evaluaciones, tampoco se considera si existen o no parafunciones como bruxismo, lo que haría un poco dificultoso la interpretación de los resultados. Error metodológico, no existieron evaluaciones durante el tratamiento de ortodoncia (¿Ausencia de modelos?); ¿es realmente un estudio de cohorte?. Este estudio sólo viene a corroborar resultados hallados en otros estudios. Dentro de lo novedoso es que se compararon dos tipos de retenedores y su relación con el desarrollo de recesiones. Aplicación en la clínica diaria: Explicar al paciente que existen factores que no son controlables, como la edad, que pueden favorecer la aparición de este tipo de lesiones condicionando la estética dental. Aunque en este estudio no se evaluó directamente los hábitos de higiene y su relación en el desarrollo de recesiones siempre se debe reforzar e incentivar una correcta higienización para evitar la acumulación de placa bacteriana y sarro en los dientes y aparatología ortodóncica.



Fig. 2: Retenedor Tipo 1 (0,0215 x 0,027 en acero rectangular redondeado) cementado sólo a los caninos inferiores.

## Título: Influence of the expansion screw height on the dental effects of the Hyrax expander : a study with finite elements.

**Autores:** Rafael Márques de Sousa Araugio, Jânes Landre, Jr, Diana de Lourdes Almeida Silva, Wellington Pacheco, Matheus Melo Pithon and Dauro Douglas Oliveira.

**Revista:** AJODO 2013; 143: 221-7

**Objetivo:** Evaluar la influencia de la altura a la que está ubicado un tornillo de expansión Hyrax, sobre el grado de inclinación de las coronas de piezas dentarias durante el tratamiento de expansión maxilar rápida, utilizando el método de elementos finitos.

**Metodología:** El maxilar y el tornillo expansor Hyrax se modeló con el software Solidworks (DassaultSystemes, Paris, Francia). Se crearon tres modelos de elementos finitos simulando tres alturas distintas del tornillo Hyrax respecto al plano que pasa por el centro de resistencia de los 1° molares superiores. Estas alturas son: una a 10 mm. más abajo del centro de resistencia, otra al mismo nivel de él y la tercera a 10 mm. más arriba del centro de resistencia. Se simuló la activación inicial del expansor y se registraron los desplazamientos dentarios en sentido vestibulopalatino, corono-apical y mesiodistal de cada modelo de elementos finitos.

**Resultados:** la simulación mostró que las 3 alturas del tornillo Hyrax tuvieron diferentes tendencias de inclinación dentaria. Cuando el tornillo se situó debajo del centro de resistencia de los 1° molares, las coronas dentarias se movieron a vestibular y las raíces a palatino. Esta tendencia de movimiento disminuyó cuando el tornillo se situó al nivel del centro de resistencia de los molares. Sin embargo, cuando el tornillo se situó más arriba del centro de resistencia la tendencia de movimiento se invirtió, con las coronas hacia palatino y las raíces hacia vestibular.

**Conclusiones:** Estos hallazgos explican la importancia de planificar cuidadosamente la altura del tornillo Hyrax en tratamiento RME, ya que dependiendo de su posición, las piezas dentarias sufren diversos movimientos. Desde una perspectiva ortopédica, la posición ideal del tornillo de expansión debería ser ligeramente sobre el centro de resistencia de los 1° molares superiores; esto generaría menor inclinación dentaria.

**Comentarios, Dra Lorena Valenzuela:** Es el primer estudio acerca de la localización del tornillo en tratamiento RME. Si bien me parece que sus resultados deben ser confirmados en vivo antes de ser aplicados a la clínica, por la veracidad que han tenido los estudios de modelos finitos, considero que sus resultados son extrapolables y muy importantes de considerar a la hora de llevar a cabo un tratamiento RME.

## Consulta, ¿Una Empresa? Odontólogo, ¿Un Emprendedor?

La opción por el ejercicio de la práctica privada en Odontología conlleva una serie de decisiones previas a la realización de ella. Esta Toma de Decisiones se inicia cuando egresamos de la Universidad y con la aparición de las ofertas laborales, que son variadas, y que de manera muy global podríamos clasificarlas según el modo de emplearse: asalariado con sueldo fijo por horas trabajadas, a honorarios con un régimen de ganancias a porcentaje por trabajo realizado, a honorarios con sueldo fijo en consultas privadas y por último, la opción de hacerse cargo de una consulta propia.

La opción de tener consulta, es decir, emprender en la práctica privada, significa que en una primera instancia el odontólogo debe hacerse responsable de la gestión, administración y ejecución de la práctica odontológica general o de especialidad, es decir, es una Opción Empresarial y el profesional odontólogo que opta por esta decisión es un Emprendedor.

### Y ¿Por qué Empresarial?

La Consulta Privada, como cualquier Centro Odontológico, Consultorio, o Clínica, vende un SERVICIO PROFESIONAL, diferente a la venta de un BIEN, esto es lo primero que hay que diferenciar. Estos centros de servicios profesionales pueden tener distintos tamaños clasificándose como pequeña, mediana o grandes empresas, cualquiera sea el caso todas deben gestionarse con los mismos criterios. El, o los responsables de estos centros, deben poseer conocimientos básicos de gestión y administración empresarial para crecer y ser sustentables en el tiempo.

Cuando alcanzan un volumen mayor se hace necesario contratar técnicos y profesionales especializados como cualquier otra empresa de otro rubro.

En estructura y función, como empresa de servicio hay que dar importancia a los aspectos de Dirección Estratégica,



diversificación de servicios que se ofrecen, seguimiento de los competidores, imagen y comunicación, posición y cuota de mercado en el que se ubican, control de costes, finanzas y contabilidad y gestión de recursos humanos.

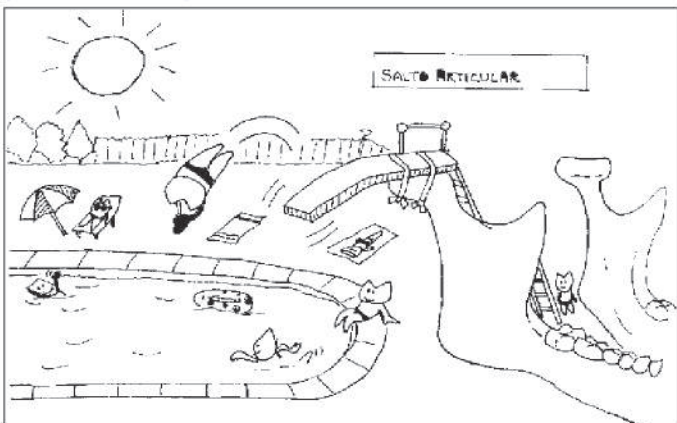
Este carácter empresarial se manifiesta en el manejo de conceptos y herramientas fundamentales como cualquier empresa: cultura empresarial, imagen Corporativa y evolución de la economía.

### Y ¿Por qué Emprendedor?

Por definición, un emprendedor es la Persona que identifica una oportunidad y organiza los recursos necesarios para ponerla en marcha, encuentra una oportunidad de negocio y crea su propia empresa, o aquella persona que empieza un proyecto de cualquier índole por iniciativa propia. En general cualquier emprendimiento implica dificultades, riesgos e innovación. Son personas que desarrollan acciones que van más allá de un propósito sencillo y común, y que lo hacen en condiciones quizá adversas, o al menos desconocidas. Para lograrlo, cuentan con determinación, voluntad y capacidad. Un odontólogo que opta por la consulta privada es un emprendedor, y que hay que diferenciarlo de un empresario, no todos los emprendedores son empresarios. Más adelante profundizaremos en estas diferencias. Otra distinción es la de un emprendedor y un empleado, la mentalidad de empleado que recibe un sueldo u otros sistemas de pagos asalariados difiere del emprendedor, principalmente en que este último asume un RIESGO y se hace cargo de él. Por otro lado, el emprendedor no solo debe operar en el ejercicio de la práctica odontológica sino que le exige otras competencias y habilidades que deben ser desarrolladas para que su emprendimiento logre tener un crecimiento y desarrollo que se mantenga en el tiempo y sea sustentable. Por lo tanto, al optar por ser emprendedor nos hacemos responsables en la toma de decisiones, que implica la realización del trabajo operativo como odontólogo y el desarrollo de la administración y gestión de la consulta, ambos integrados no excluyentes, como partes de un todo.

## Humor

por Dr. Héctor Campos



## El Libro

Una alternativa a la TV

por Dra. M. Dinely Pezoa

### El Fin de la URSS

Máximo Lira, Editor

Este excepcional libro describe y analiza la crisis, transformación y perspectiva de los pueblos pos-soviéticos. El derrumbe del orden soviético y la consiguiente desaparición del "socialismo real" como subsistema planetario, hace ya casi una veintena de años, sorprendieron a todos por igual. Desde entonces la ex unión soviética ha experimentado cambios violentos, pasando del entusiasmo y la movilización social a la desaparición y la apatía política en muchos casos. Hoy ya existe la perspectiva necesaria para explicar las causas del desplome y el complejo carácter de la transformación posterior, como el modo en que se ha reestructurado el espacio pos-soviético y los desafíos que plantea el surgimiento de nuevos actores estatales y pluralistas de la región.

Este interesante libro que muestra uno de los sucesos más significativos de nuestra historia reciente, está escrito por diez autores, chilenos y rusos, doctores en: ciencias políticas, historiadores, derechos internacionales y sociólogos, entre ellos, la reconocida Olga Ulianova. Aclaran desde diversos ámbitos la crisis terminal del mundo socialista, la ardua transición al capitalismo de las exrepúblicas soviéticas y las nuevas correlaciones de poder en la región.

Interesa conocerlo, pues todo lo que ocurra en el antiguo imperio de los zares tendrá siempre capacidad para estremecer al mundo.

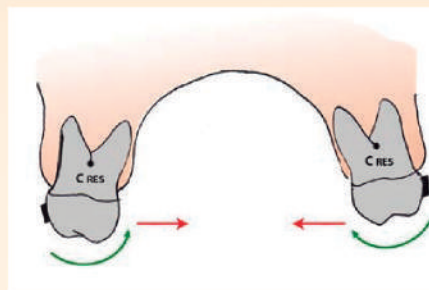


## Dato Práctico

Una publicación en el cyber journal del Dr. Sumit Yadav, se refiere al uso de elásticos transpalatinos para alinear segundos molares localizados hacia-bucal. No es inusual encontrar segundos molares que erupcionaron en buconversion por falta de desarrollo del área de la tuberosidad. Se ha reportado que en el arco superior, el mayor número de segundos molares ectópicos se encuentran vestibularizados. Además, el patrón de erupción de los segundos molares muestra una desviación del eje longitudinal del diente en dirección mesio-palatina. El problema normalmente es atacado por el clínico cuando el caso está ya con arcos gruesos rectangulares y el segundo molar erupciona en buconversion. En este artículo se describe un método sencillo y efectivo para corregir la mal posición de los segundos molares superiores.

## Método

Se adhiere un 'gancho' o un tubo para molar, o cualquier otro aditamento lo suficientemente grande para aceptar elásticos en la superficie bucal del segundo molar. Los Elásticos se engarzan desde un gancho al otro, corriendo a través del paladar, en el plano transversal. Se le dan instrucciones al paciente de cómo deben usarse. Se ejercen fuerzas iguales y opuestas en los molares con el elástico estirado que resultan en un movimiento hacia palatino. Las situaciones clínicas que se presentan con un solo molar en mala posición pueden corregirse incluyendo al segundo molar que está en buena posición al arco principal, y manteniendo libre al que está en mala posición. Los elásticos se engarzan como se describió anteriormente. Esta es la forma en que las fuerzas reactivas se distribuyen sobre todo el arco.



Por: Dra. Isabel Paniagua



# Panorama Cultural

## Exposición Escenas del Mapocho

Escenas del Mapocho, aparece el río como una muestra de la naturaleza en la ciudad y marca primitiva de un organismo en evolución, que ha ocasionado grandes transformaciones geográficas con sus desbordes, tal como lo retrata en 1784, sor Tadea de San Joaquín en su "Romance" sobre la gran crecida del río que habría inundado para de la ciudad el año antes. En esta presencia acuosa se resumen las transformaciones sociales y políticas que ha ido experimentando la ciudad hasta nuestros días, que hace referencia a la barriada, al deslinde de una zona oscura. Pero en este fluye apasionado y violento, también encontramos a un cuerpo sometido a cambios y pliegues, un cuerpo transeúnte o cuerpo trasplantado, a través de 6 novelas: "El puente de Cal y Canto" (1888) de J. Abel Rosales, "Diablofuerte, la historia de un suplementero" (1905) de José Luis Fermandois, "Zoquete" (1949) de Daniel Ramírez, "El Río" (1962) de Alfredo Gómez Morel, "Novela de navidad" (1965) y "Mapocho abajo" (1970) de Gustavo Olate y Herrera.

Desde el 26 de mayo al 15 de julio.

Posada del Corregidor. Esmeralda N° 749, Metro Plaza de Armas (Línea 5).

**Oral-B**  
PRO -SALUD  
CLINICAL PROTECTION

HASTA 24 HORAS DE PROTECCIÓN CONTRA \*:

- ✓ PLACA
- ✓ SENSIBILIDAD
- ✓ PROBLEMAS DE ENCÍAS

\*Después del cepillado. Cepille sus dientes regularmente como lo indica el empaque.

# Calendario Internacional

## Agosto

Reunion annual RWISO

**30 de Agosto al 1 de Septiembre.**

Sao Paulo, Brasil

[www.rwiso.org](http://www.rwiso.org)

## Septiembre

New Zealand Association of Orthodontists

2013 NZAO Biennial Conference

September 18-21, 2013

Rotorua, New Zealand

[www.orthodontists.org.nz](http://www.orthodontists.org.nz)

e-mail: [terri@conference.co.nz](mailto:terri@conference.co.nz)

Canadian Association of Orthodontists

Annual Session

September 19-21, 2013

Fairmont Banff Springs Hotel

Banff, Alberta, Canada

<http://cao-aco.org/EVENTS/future.asp>

## Octubre

Associação Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial

9th Congress October 9-12, 2013

Natal, Brazil

[www.abor.org.br](http://www.abor.org.br)

## Noviembre

Società Italiana di Ortodonzia

XXV SIDO International Congress

November 7-9, 2013

Rome Cavalieri Hotel

Rome, Italy

[www.sido.it](http://www.sido.it)

e-mail: [scientific@sido.it](mailto:scientific@sido.it)

Thai Association of Orthodontists

5th World Implant Orthodontic Conference

November 13-15, 2013

Centara Grand Beach Resort Phuket

Phuket, Thailand

[www.thaiortho.org](http://www.thaiortho.org)

e-mail: [tudom@yahoo.com](mailto:tudom@yahoo.com)



# Año 2014

## Marzo

Australian Society of Orthodontists

24 th Australian Orthodontic Congress

March 29-April 2, 2014

Adelaide Convention Centre

Adelaide, Australia

[www.aso.org.au](http://www.aso.org.au)

## Abril

American Association of Orthodontists

2014 Annual Session

April 25-29, 2014

New Orleans, Louisiana, USA

[www.AAOinfo.org](http://www.AAOinfo.org)

## Junio

European Orthodontic Society

90th Congress

June 18-21, 2014

Warsaw, Poland

[www.eos2014.com](http://www.eos2014.com)

## 3 - 5 de Septiembre 2014

XV Congreso Internacional de Ortodonzia de Chile, Casa Piedra - Santiago, Chile.

# Año 2015

## Septiembre

8th International Orthodontic Congress & 5 th

Meeting of the World Federation of Orthodontists

September 27-30, 2015

ExCeL London

London, England

[www.wfo2015london.org](http://www.wfo2015london.org)

# Calendario Nacional 2013

**Miércoles 31 de Julio** - "Alternativas Quirúrgicas co-ayudantes en casos complejos de ortodonzia", Dr. Rodrigo Bravo. A continuación Asamblea votación estatutos, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana.

**Lunes 26 de Agosto** - Curso Dr. Fredrik Bergstrand de Suecia. Próximamente se informará el lugar.

**Miércoles 25 de Septiembre** - "Actualización en cirugía plástica periodontal implantológica", Dr. Juan C. Durán, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana.

**Viernes 8 de Noviembre** - Curso Dra. Anka Sapunar. Se informará con anticipación el lugar y horarios.

**17, 18 y 19 de Octubre** - Jornadas Nacionales de Ortodonzia, Hotel Patagónico, Puerto Varas

**Miércoles 27 de Noviembre** - Reunión Clínica, Aud. F. Haecker, Clínica Alemana.

**Enero 2014** - Reunión Clínica clausura actividades 2013, Aula Magna, Clínica Alemana.

**3 - 5 de Septiembre 2014:** XV Congreso Internacional de Ortodonzia de Chile, Casa Piedra - Santiago.

ORGANICE SU VIAJE Y COMPRE  
SUS PASAJES CON ANTICIPACIÓN!



SOCIEDAD DE  
ORTODONCIA DE CHILE

# XV JORNADAS NACIONALES DE ORTODONCIA

PUERTO VARAS / 17 - 18- 19 DE OCTUBRE DE 2013



## EXPOSITORES CONFIRMADOS

Dra. Anka Sapunar  
Dr. Pablo Vera  
Dr. Eduardo Valenzuela

Dr. Jorge Ayala  
Dra. Joana Baden  
Dr. Victor Rico

Dr. Eduardo Messen  
Dr. Ricardo Gallardo  
Dr. Eduardo Álvarez

### VALORES SOCIO ACTIVO Y SOCIO DE NÚMERO

	Hasta el 15 de Agosto
En Hotel Patagónico (o similar de 5*)	
Habitación Base Doble	\$ 265.000
Suplemento por 2 noches en Habitación Single	\$ 80.000
Acompañante	\$ 250.000
<i>* Todos los valores incluyen inscripción a las Jornadas, desayuno, almuerzo y cena.</i>	

### VALORES SOCIO ALUMNO (Sólo socios alumnos y acreditados)

	Hasta el 15 de Agosto
En Hotel Colonos del Sur Mirador (o similar de 4*)	
Habitación Base Doble	\$ 205.000
Suplemento por 2 noches en Habitación Single	\$ 55.000
Acompañante	\$ 190.000
<i>* Todos los valores incluyen inscripción a las Jornadas, desayuno, almuerzo y cena.</i>	

### HORARIOS

Jueves 17/10: 14.30hs. a 18.00hs. | Viernes 18/10: 9.00hs. A 12.30hs. | 14.30hs. A 18.00hs.  
Sábado 19/10: 9.00hs. A 12.30hs.



## FIESTA DE SOMBREROS



Prepare con tiempo también, su original sombrero para participar de FIESTA DE SOMBREROS como clausura a nuestras Jornadas 2013. (VIERNES 18/10)