



SOCIEDAD DE ORTODONCIA DE CHILE
JUNIO 2014 - Volumen 16 - Nº 2

La Cadeneta

El Vínculo entre el Ortodoncista y su Sociedad



**New Orleans; Louisiana
AAO 2014**

**Sortch:
Asamblea General Ordinaria
Elecciones Directorio 2014**

**XX Congreso de Ortodoncia
Casa Piedra**

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. María Eugenia Parodi Dávila

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: 27371870

www.imprentafaber.cl

Sumario

- 3/ Editorial
- 4 - 5/ Noticias Sortch
- 6/ Colegio Dentistas
- 7 - 8/ Reuniones Clínicas
- 9 - 13/ Reporte de Cursos y Congresos
- 14 - 15/ Administración y Gestión
- 9 - 13/ Reporte de Cursos y Congresos
- 14 - 15/ Revista de Revistas
- 16 - 17/ Misceláneo
- 18/ Panorama Cultural
- 19/ Invitación a Cursos
- 20/ Calendario de Cursos



New Orleans, Louisiana

Editorial

Estimados Colegas y amigos.

Calidad v/s Cantidad

En los últimos cuatro años nuestra institución ha tenido un crecimiento enorme del número de socios, lo cual, podría llenarnos de alegría y orgullo, sin embargo me preocupa, porque esto es consecuencia del aumento exponencial en la formación de especialistas.

Tradicionalmente los Post Grados en Chile de Ortodoncia aceptaban un máximo de 14 alumnos cada dos años. La evidencia nos muestra que los mejores programas de Post Grado del mundo incluso permiten la entrada de 7 a 8 alumnos cada año. Sin embargo en nuestro país existen casos de programas que los alumnos aceptados superan con creces estas cantidades.

Creo que es el momento de avanzar en esto y buscar consensos que permitan en conjunto con las Universidades, apuntar a lograr mecanismos que regulen esto en beneficio de los alumnos y la Ortodoncia de nuestro país.

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



Informe período 2013-2014

Cuando asumimos a principios del año pasado, nos planteamos una serie de objetivos, los que hemos ido cumpliendo poco a poco, sin embargo estamos conscientes que aún quedan muchos temas pendientes por resolver.

Un tema pendiente es que aún no se ha logrado la aprobación por parte del Ministerio de Justicia las modificaciones de estatutos que se realizaron el año pasado. Estamos trabajando con las instancias formales para que ese trámite pueda darse por concluido.

Dentro del ámbito científico es bueno señalar las actividades realizadas durante este período.

Año 2013

- 7 Reuniones Clínicas mensuales.
- 4 Cursos Científicos Nacionales.
- 1 semana de Residencia en la Universidad de Washington, EE.UU.
- XV Jornadas Nacionales de Ortodoncia -Puerto Varas.

Año 2014

- 8 Reuniones Clínicas mensuales.
- Jornadas de Ortodoncia y Cirugía - Marzo.
- 3 Cursos Científicos Nacionales.
- 1 semana de Residencia en la Universidad de New York, EE.UU.
- XV Congreso Internacional de Ortodoncia. Septiembre. Junto con esto creo importante destacar dos importantes logros que vienen a reforzar el rol de SORTCH como pilar fundamental de la Ortodoncia de nuestro país.
- La incorporación del Programa de Especialización en Ortodoncia iniciado por la Universidad Católica de Chile, al acuerdo firmado por los programas de Ortodoncia dictados por Universidades chilenas que se comprometen a cumplir con el estándar de calidad señalada por SORTCH y WFO.
- Reconocimiento por parte de WFO a SORTCH y que permite que a partir de este año que nuestros socios alumnos puedan ingresar como miembros WFO sin costo mientras estén cursando sus estudios.

Finalmente y quizás el más importante que quiero señalar es la mención de dos temas de gran inquietud por parte de nuestros asociados.

- La problemática en relación a aspectos legales en lo referente a la formación y acreditación tanto de especialistas como de nuestro personal auxiliar.
- La inquietud en relación a buscar estrategias que permitan fortalecer y mejorar los canales de comunicación de nuestra institución tanto en nivel interno así como a la



Presidente de Sortch
Dr. Andrés Goycoolea.

comunidad en general.

Ambos temas han sido una inquietud que por años nos ha mantenido en una posición expectante y después de realizar un análisis y diagnóstico profundo es que ha tomado la decisión de enfrentar ambos temas de forma seria y profesional.

En consecuencia hemos buscado asesoría en especialistas que nos permitan en un plazo mediano, dar respuesta a estos temas y por lo tanto este directorio se encuentra trabajando con dos equipos de asesores especialistas.

- Equipo legal que está trabajando en analizar y entregar las herramientas legales a SORTCH que le permitan fortalecer su rol como entidad encargada de velar por la calidad de la Ortodoncia en Chile. Así como entregar asesoría institucional y particular que permita a nuestros miembros contar con las herramientas necesarias para acreditar las consultas y a nuestro personal auxiliar.
- Equipo especialista en marketing estratégico que está trabajando en entregar una propuesta que permita potenciar la imagen de SORTCH en la comunidad general. Esperamos contar con estrategias de comunicación efectivas así como un marketing dirigido y eficiente que permita a la comunidad general reconocer con un valor agregado y diferenciador a los especialistas miembros de SORTCH.

Estamos trabajando con gente muy competente y hemos depositado nuestra confianza en estos equipos para dar una real solución a estas grandes inquietudes.

Estamos conscientes que ambos son temas muy grandes que no pueden ser postergados, pero que requieren ser trabajados en un mediano y largo plazo para lograr resultados precisos, medibles y que entreguen nuevos beneficios tanto a nuestros socios como a la comunidad en general.

Quiero agradecer la confianza depositada en nosotros, al personal que nos apoya y en especial destacar a cada uno de los miembros del presente Directorio por todo el apoyo, el tiempo y el esfuerzo realizado.

Sin duda un gran equipo al cual agradezco infinitamente.

Asamblea General Ordinaria 2014

El día miércoles 25 de junio, posterior a la reunión clínica, se llevó a cabo la Asamblea General Ordinaria 2014, donde se realizó la elección del Directorio, siendo reelecto el Dr. Andrés Goycoolea por un período de dos años más, siendo acompañado por el Vicepresidente Dr. Pedro Pablo Castro, la Secretaria, Dra. Verónica Arriagada, pro secretaria, Dra. María Eugenia Parodi, Tesorero Dr. José Miguel Obach y los Directores, Dr. Jesús Villa, Dra. Paula Marín, Dra. Pamela Agurto y el Dr. Daniel Veloso. El Dr. Goycoolea efectuó una cuenta de su gestión y los proyectos para lo que sigue de su período, asimismo el tesorero Dr. Obach rindió la cuenta de la Tesorería.



Dra. Angélica Sancho y
Dr. Octavio del Real.

Filial Austral

Dr. Eduardo Messen

El curso organizado por nuestra Filial Austral, Propulsores Mandibulares: mitos y realidades. Dictado por la Dra. Renata Castro de Brazil, fue todo un éxito, asistiendo medio centenar de ortodontistas desde Los Ángeles a Osorno.

"La Filial Concepción inició sus actividades regulares el mes de marzo con una reunión citada por segunda vez, para proceder a la elección de la nueva directiva, al igual que la vez anterior, no hubo quórum por lo que a petición de los escasos asistentes, la directiva que dirigió aceptó continuar en los cargos hasta fin de año.

Hacer funcionar la Filial es difícil, debido a la falta de colaboración de los socios, demostrado por el nulo interés de asistir a las reuniones y menos aún de contribuir con algún aporte para las reuniones clínicas.

A pesar de esto y con el apoyo de los pocos incondicionales que siempre asisten, de los alumnos de los Postgrado locales y de los docentes de estos que nos están apoyando con interesantes exposiciones, hemos salido adelante.

Nos hemos propuesto como directiva continuar con nuestras reuniones clínicas mensuales como una forma de mantener el nexo con los socios de nuestra filial y es nuestra intención, que además de permitir el intercambio del conocimiento clínico nos permitan generar lazos de amistad entre los asociados.

Además de estas reuniones tenemos programado para el martes 24 de noviembre un curso sobre Terminaciones Ortodoncias en Casos Complejos, que dictará el Dr. Jacques Faure sobre el cual adjuntó antecedentes".

Informe Tesorería Período 2012-2014



Tesorero de la Sortch
Dr. José Miguel Obach.

El presente informe es el resumen de la presentación realizada por el Tesorero de nuestra sociedad Dr. José Miguel Obach, presentado ante asamblea ordinaria de socios el 24 de junio de 2014 en el auditorio Federico Haecker de la Clínica Alemana.

1) Generalidades: La Sociedad de Ortodoncia de Chile es una Sociedad de Derecho Privado sin fines de lucro, que a la fecha no presenta deudas o pasivos de ningún tipo. Tiene su sede societaria en una oficina ubicada en Del Inca 4446 of. 205, Las Condes. Dicha sede es propia y no tiene deuda hipotecaria.

A la fecha del presente informe, la sociedad tiene sus finanzas ordenadas, y está al día con su situación tributaria: declaraciones anuales al día, declaraciones mensuales al día, no tiene reclamos ni juicios tributarios, no tiene reclamos ni juicios civiles, sus patentes municipales están al día, así como sus obligaciones previsionales.

2) Auditoría externa: Al asumir el presente directorio, se contrataron los servicios profesionales de una oficina de contabilidad externa a la oficina que lleva la contabilidad de la Sociedad (Auditora externa: Soledad Arroyo Carreño, Servicios de Contabilidad y Auditoría), empresa que revisó toda la contabilidad de los años 2010, 2011 y 2012.

La auditoría no presentó ninguna observación de importancia, constatándose que todos los dineros están correctamente ingresados en la contabilidad, y que todos los impuestos, obligaciones tributarias y previsionales están al día.

La auditoría fue revisada por la comisión revisora de cuentas conformada por los socios Dra. María Eugenia Id y el Dr. Mauricio Rosenberg, y fue oportunamente comunicada a los socios a través de la página web de la Sociedad.

3) Estados Financieros: El Estado de Resultado contable al 31 de diciembre de 2013 arrojó un resultado positivo para ese año tributario de \$102.713.360.

Toda la información contable está en la sede de la Sociedad, y es de libre acceso a todo socio que quiera revisarla. Así mismo, están disponibles los resultados de la auditoría y todas las cartolas bancarias.

Dr. José Miguel Obach

El Departamento de Acción Social dio a conocer los valores vigentes de sus beneficios:

Ayuda no reintegrable, (mensual)	\$795.000
Cuota de auxilio por fallecimiento	\$1.000.000
Bono de natalidad	\$80.000
Bono por Matrimonio	\$80.000
Bono de Salud Compensatorio	\$53.00

En el caso del bono extraordinario por catástrofe, el valor dependerá de los recursos disponibles y del número de colegiados afectados.

Recordamos que estos beneficios son aplicables sólo para aquellos colegiados que se encuentren con sus cuotas al día.

El Minsal a través de la Seremi Metropolitana de Salud, abrió una segunda convocatoria para la inscripción del Exámen de Competencias de Auxiliar Paramédico de Odontología. La extensión de este nuevo período de inscripción está comprendida a partir del lunes 14 de julio, venciendo el día 31 de julio. Para que ésta sea válida, es fundamental contar con los antecedentes exigidos para ello, de lo contrario éste trámite no será efectivo. El Departamento Científico del Colegio ha organizado un curso on-line que entregará los contenidos teóricos preparatorios para el desarrollo del mencionado exámen.

El Colegio de Cirujano Dentistas A.G. renovó el Seguro Complementario de Salud suscrito con la Compañía de Seguros de Vida Consorcio Nacional, cuya corredora de seguros es FR Group, el cual estará vigente desde el 1 de julio del presente año y hasta el 30 de junio del 2015. Para más información y consultas, comunicarse al correo seguro-salud@colegiodentistas.cl.

El Honorable Consejo Nacional nominó esta noche a los integrantes de la Mesa Directiva para el período 2014 - 2016. El Dr. Jaime Acuña fue elegido como nuevo presidente nacional del Colegio. La Dra. Ruty Torres, quien dirigió el DAS, asumirá la primera vicepresidencia en la nueva directiva.

El Dr. Mauricio Rosenberg será el segundo vicepresidente, mientras que la Dra. María Eugenia Valle es la nueva secretaria general del Colegio.

Por último el Dr. Luis Felipe Jiménez fue elegido como tesoro nacional del Colegio.

En la sesión, además, asumieron como nuevas consejeras nacionales las Dras. Marcela Garay y Juani Zavala.



Dr. Jaime Acuña, nuevo presidente del Colegio de Dentistas.



Nueva Directora Departamento del Niño y Ortopedia Dento Maxilar Facultad de Odontología Universidad de Chile

En el proceso eleccionario del día 4 de junio del presente año, la Dra. Ana Luisa Silva Ojeda fue elegida por los académicos, como Directora de Departamento del Niño y Ortopedia Dento Maxilar de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, por el período 2014 - 2016 y que abarca las áreas de ortodoncia y odontopediatría.

El departamento, constituido por un claustro de cuarenta y cinco académicos, tiene la misión de dictar los "Programas de Especialización", los Diplomados y los Cursos de Pregrado que se dictan en las áreas de Ortodoncia y de Odontopediatría y es uno de los cuatro departamentos que junto con el Instituto de Investigación desempeñan el quehacer académico de la Facultad.

La Dra. Silva se comprometió a colocar todo su esfuerzo en desempeñar en la mejor forma la dirección que asumió desde el 1 de julio, por su compromiso con la Universidad, con la Odontología y para responder adecuadamente a la confianza de sus colegas. Nuestras felicitaciones por su logro.



Prof. Dra. Ana Luisa Silva.

CAMPAÑA, UN NIÑO UN ORTODONCISTA

Está finalizando la Campaña de "Un Niño un Ortodoncista" en la Comuna de Colina, donde fueron atendidos 25 niños y están siendo dados de alta en estos meses. Agradecemos sinceramente a todos los Ortodoncistas socios que cooperaron en esta desinteresada ayuda con su profesionalismo, tiempo y dedicación a cada paciente.

En el mes de agosto, comenzará un nuevo período de recepción de pacientes de nuestra campaña, en esta etapa la atención será para niños de la Comuna de La Pintana, se está seleccionando a los pacientes; por lo que agradecemos a todos los socios que deseen participar en esta nueva etapa, inscribirse con Patricia de Sociedad de Ortodoncia de Chile (22462931) o por mail, sortch@sortchile.cl.

Dra. Paula Marín

Reunión Clínica mes de mayo

En esa tarde del 28 de mayo, fue invitado el Dr. Cristian Basili, quien tiene una extensa experiencia en la Técnica Meaw (Multiloop edge wise archwire), teniendo la oportunidad de haber realizado un doctorado en Kanagawa Dental College Yokosuka, Japón, bajo la dirección del Dr. Sadao Sato. Además es profesor auxiliar de la Escuela de Odontología de la U. de Valparaíso, entre otros.

Los procedimientos diagnósticos, involucran una orientación gnatólogica en la cual son relevantes, el montaje en articulador (utilizan el Sam), axiografía dinámica computacional, sin embargo por otra parte postulan a la adaptación articular especialmente en niños en crecimiento, más que realizar un tratamiento estático en RC.

Se han hecho interesantes observaciones con la axiografía computacional, describiéndose para cada paciente su dinámica en los tres sentidos del espacio, ayudando así a un diagnóstico funcional exhaustivo. Por ejemplo se ha visto que muchas veces en los movimientos de apertura se da rotación y traslación simultáneamente.



El Dr. Sato ha desarrollado un análisis cefalométrico, en la cual sus medidas más relevantes son los ángulos apdi-odi. Hace mención al advenimiento de la cefalometría 3d y la importancia en el análisis del plano oclusal. Un aspecto relevante en esta filosofía es el comportamiento distinto del plano oclusal, definiéndose un plano posterior (inclinados de clase II) y otro anterior, cuya corrección puede ser clave en el tratamiento.

Realiza un análisis de los contactos oclusales por medio del uso del bruxchequer para determinar los contactos, es una lámina de uso nocturno que marca los contactos.

El montaje en articulador se efectúa en una posición de referencia, similar a RC., pero se obtiene haciendo movimientos de protrusión y retrusión y luego registrando.

Se mostraron varios casos clínicos, en los cuales se ejemplificaba el sistema diagnóstico y la técnica de tratamiento. Muchos de ellos como opción al rechazo de cirugía por parte del paciente.

Mostró dos casos de clases III, en los cuales se prefiere aumentar el ángulo del plano oclusal para su corrección, especialmente en los sectores posteriores. Se da acción de curva invertida inferior en el arco meaw para distalización molar, actuando por cambio del plano, lo cual genera espacio en el arco.

En la confección de los arcos se usa 16x022 elgiloy azul, además preconizan prescripción 0.022, MBT (el Dr. Sato recomienda slot 0.018). En los arcos finales se mantiene las curvaturas obtenidas por el meaw.

Se mostró un caso de mordida abierta muy bien resuelto, anomalía para la cual esta técnica es ampliamente recomendada.

En un segundo caso de clase III, se crea un plano divergente posterior para quitar los contactos posteriores, se obtuvo desoclusión mínima reducida.

Por último se describió tercer caso de clase II subdivisión y mordida abierta.

Con esta interesante presentación se otorgó al Dr. Basili la categoría de Socio Activo. Felicitaciones.



Dra. Pamela Agurto entrega reconocimiento al Dr. Cristian Basili.

Reunión Clínica mes de junio

El día miércoles 25 de junio se realizó la reunión clínica, en esta oportunidad la reunión tuvo dos propósitos, en primer término la charla mensual que estuvo a cargo de la rehabilitadora Dra. Tania Berdichevsky, y la reunión de la Sociedad de Ortodoncia para la elección de su Directorio.

La Dra. Tania Berdichevsky (doctoratania@totaldent.cl), trató el tema de la "Estética Dentaria en relación a la Sonrisa".

Hizo referencia a la curva incisiva frente al labio inferior, paralelismo entre bordes incisales con respecto al rojo del labio. Además pueden presentarse contornos planos o inversos, que deben ser tratados.

La exposición del incisivo superior debe ser entre 1 y 5 mm, a mayor exposición mejor apariencia de juventud, tonicidad muscular. La exposición está relacionada con la altura maxilar, desgaste incisal y longitud del labio.

En la apariencia de vejez, no hay exposición de los incisivos superiores, hay pérdida de movilidad del labio superior, solo se muestran los incisivos inferiores.

Línea de la sonrisa puede ser baja, en que se muestra 75% de exposición del incisivo superior, media con una exposición de papila y 100% del incisivo superior, por último, puede ser alta, con exposición de la encía marginal, que si supera los 3 mm es poco estético, se puede hablar de sonrisa gingival.

El la rehabilitación se debe considerar, el cierre de los ángulos incisales (los cuales van aumentando hacia atrás), creando así, áreas de contacto.

Otras situaciones a considerar en la rehabilitación son:

Cierre de diastemas laterales.

Reconstitución de guías caninas.

Reconstitución de bordes incisales.



Dra. Pamela Agurto y
Dra. Tania Berdichevsky.



Mini-Residencia 2014 | New York City

New York University | College of Dentistry
6 - 10 Octubre de 2014

Valor del Programa: U\$D 2.000

Este valor no incluye: pasaje aéreo, traslados y alojamiento.

40 Cupos Disponibles

Curso para Socios Activos y De Número | Prioridad Socios Activos
Hasta el 30 de Abril de 2014 se privilegiará a aquellos socios que
no han participado en otras Residencias.
Apúrate para conseguir tu cupo!






114th Annual Session American Association of Orthodontists (AAO) (Primera Parte)

Abril 25 al 29, 2014
New Orleans, Louisiana

La belleza de New Orleans nos sorprendió, es un lugar muy vivo, de una personalidad definida, herencia cultural y arquitectónica, mixtura culinaria, tradiciones, cultivo musical del jazz, que la hacen muy particular y distinta a cualquier otra ciudad norteamericana.

Este congreso tomó los elementos presentes de esta ciudad en sus actividades sociales, sin dejar de lado los aspectos científicos tratados, sin duda de gran interés, imposible es no llevarse un cúmulo de conocimientos entre tantas actividades.

En la Sesión Anual de la AAO 2014, el congreso de la Asociación Americana de Ortodontistas, celebrado en Nueva Orleans los pasados días (25-29 de abril), se presentaron los últimos avances en Ortodoncia. En él, como cada año, se dieron cita relevantes profesionales y especialistas del sector.

El programa para los especialistas incluyó este año un simposium sobre los últimos avances en Odontología Estética Interdisciplinaria, además de unas jornadas sobre Gestión de Clínicas de Ortodoncia, impartidas por doce expertos. Asimismo, se destinó un aula a presentar revisiones de tópicos propios de la literatura ortodóncica. Otro tema de interés abordado en el congreso fue el manejo del plano transversal y vertical, comentado por ocho clínicos expertos en la materia. El Dr. Wick Alexander habló de la estabilidad a largo plazo en la Jacob A. Salzman Lecture y el Dr. Patrick Turley presentó las opciones de tratamiento temprano en las clases III.

El Dr. Proffit habló sobre el movimiento acelerado, el protocolo de Surgery First y la extracción del tercer molar. Tal fue el interés que despertó su presentación que muchos de los asistentes no pudieron acceder a una sala totalmente abarrotada.



Por su parte, el Dr. McNamara impartió la conferencia magistral en honor a Edward Angle y su trayectoria profesional en la Orto-



Por: Dr. Cristóbal García

pedia Maxilofacial "eficaz y eficiente", una conferencia impartida en la AAO, únicamente por profesionales con toda una vida de dedicación a la docencia y la investigación.

Este año el Congreso Americano cumplió con la deuda de efectuarse en la Ciudad de New Orleans. El año 2006, cuando estaba programada su realización, la devastación provocada por el Huracán Katrina lo impidió.

A continuación como es ya tradicional expongo algunos resúmenes de conferencias asistidas:

1.- Tratamiento interceptivo de los dientes impactados usando CBCT y análisis Frontal, Bradford Edgren.

Analiza la posibilidad de predecir tempranamente, por medio del uso del ConeBeam, para ver la posición relativa de piezas impactadas, especialmente el análisis frontal para ver

constricción de los arcos, para observar necesidad de tratamientos conservadores en caso que el perfil lo justifique y cuando sea necesaria realizar una disyunción maxilar. En ese caso se efectúa un tratamiento preventivo para hacer espacios para la erupción de los caninos. Hay evidencia que la disyunción maxilar ayuda a la erupción normal de los caninos incluidos.

Instala aparatos 2x4 incorporando los temporales en los aparatos para abrir espacio para los caninos.

2.- Imágenes 3D y superposiciones: ha cambiado la perspectiva del mundo 2D? Dr. Tung Nguyen.

Señala la posibilidad que entrega, ante la evaluación de la vía aérea.

Se pueden controlar los tratamientos evaluando los cambios que ocurren, por ejemplo, se evaluó cambios con Herbst y se observó remodelación condilar con crecimiento anterior del cóndilo, en comparación con sujetos normales. Para ello usa la superposición en base craneal anterior.

Evaluó los puntos más seguros para superponer la mandíbula y evaluar los cambios. Mostró ser un buen lugar la sínfisis en asociación a la parte más baja de la cripta de los terceros molares.

3.- *Inclinación apropiada de las piezas dentarias en relación al proceso dentoalveolar.* Dr. Hongheng Tong.

Los dientes no muestran estar tan alineados con el proceso alveolar.

Realizó un trabajo de investigación en que comprobó las posiciones radiculares medidas por medio CBCT. En 76 pacientes de un total de más de mil. Estableciendo un registro de las posiciones radiculares.

(Ajodo, 12-142:133-43, método de medición de posiciones radiculares).

El proceso alveolar presenta una inclinación distinta a las piezas dentarias con excepción del incisivo central inferior y molar inferior. El resto de las piezas parece estar más vertical que su respectivo proceso alveolar.

4.- *Diagnóstico y tratamiento de caninos maxilares impactados con CBCT.* Dr. JaeHyun Park.

Recomendó un procedimiento de apicotomía, que consiste en efectuar una sección del ápice con dilaceración para efectuar su tracción, evitando así la aplicación de fuerzas excesivas que puedan producir reabsorción de las piezas vecinas.

Si la inclinación del canino es más de 30 grados en la panorámica, existen muchas posibilidades de reabsorción de piezas anteriores. Asimismo si la corona del canino se proyecta demasiado anteriormente a la altura del lateral o más grave si está proyectada con el central.

Considerar los patrones eruptivos, tiempo en general y piezas contralaterales.

La Angulación se mide también en relación al plano oclusal.

5.- *¿Pueden los aparatos personalizados reemplazar los brackets tradicionales?* Dr. Hero Breunning.

Hoy estamos en condiciones de decidir:

Tamaño de slot anterior posterior Activo pasivo.

Forma de arco y tipo de arco.

Selección de torque recomienda posicionamiento por medio de cementado indirecto.

Analizó los diferentes sistemas de registro de que conducen a la individualización, así como las opciones disponibles en el mercado. Concluyendo que aún falta mayor evidencia científica que avale la eficiencia y reducción de tiempo que se preconiza, que justifiquen el mayor costo que implica, tal vez un rol más importante se da en la ortodoncia lingual.

6.- *Distalización predecible del molar maxilar por medio de anclaje de micro implantes en la maloclusión de Clase II.* Dr. Ramesh Sabhlok. shabhlok@emirates.ae

Recomienda el artículo de Degushi JCO 2006, TAD oblicuo en 30 grados mesial o distal del primer molar, 6 mm. Límite mucogingival. Analizar el volumen del hueso alveolar, es decir el ancho. Extraer el tercer molar antes de la fistulización. Nivelar y alinear previamente. Colocar las raíces más divergentes de ser necesario. Ojala con el segundo molar ya erupcionado. Verificar si hay espacio en la tuberosidad para el distalamiento. Ojala la aplicación de la fuerza del tornillo sea bajo para evitar los momentos verticales. Tamaño x vestibular, 7 mm, centro del paladar más corto

como 6 mm, y laterales más largo, 13 mm los tornillos permiten compensar los movimientos extrusivos de los molares.

Con 7 mm de overjet está indicada cirugía, mientras que 3,5 mm se puede efectuar terapia de Clase II, ortodóncica.

Muestra un caso que complementa Pendulum más microtornillos para realizar luego el distalamiento de los premolares y caninos.

7.- *Conferencia Dr.Proffit sobre:*

a.- Protocolos de Tratamientos acelerados o rápidos.

Se pone en perspectiva la necesidad de tener un tratamiento más rápido, más allá de los tratamientos en período de crecimiento, y las sucesivas innovaciones tecnológicas, desde por ejemplo los arcos de acero, niti, técnica de Begg, arco recto, autoligantes, Exámenes CadCam. Timing del tratamiento, dentición mixta tardía.

Técnica y eficiencia de los tratamientos.

La respuesta biológica a la fuerza ortodóncica:

Con actividad piezoeléctrica no se modifica el movimiento Ortodóncico.

Aplicación local de prostaglandinas, pero es poco práctica por ser dolorosa.

Aplicación de Relaxina. Estimulación física.

b.- Protocolo de surgery first.

Corticotomía, es una aplicación de distracción osteogénica. El problema es la pérdida de altura de hueso. Pone en duda que el injerto de hueso que usa esta técnica pueda usarse en la expansión de los arcos.

Hacer microperforaciones (Propel), pero no tiene investigación.

Se usaron las vibraciones para mantener el metabolismo óseo, luego de períodos de ingravidez en el espacio. No se han documentado los mecanismos de acción, pueden ser microperforaciones.

Luces de alta intensidad, probable por aumento de temperatura, aumento del suplemento sanguíneo.

Ultrasonido, por incremento del flujo sanguíneo.

Cirugía previa a ortodoncia

Hernández-Alfaro JOMFS febrero 2014.

Se discute el costo beneficio para un paciente en particular, el hecho de sacrificar la terminación en virtud del tiempo.

Concluye que no considera realmente importante acelerar el tratamiento de ortodoncia, si en el mejoramiento en la eficiencia de este.

c.- Manejo del Tercer Molar.

La inflamación Oral crónica es un riesgo para la salud sistémica, por ejemplo para el sistema cardiovascular.

Basta una pequeña área de exposición del tercero para provocar en ingreso de bacterias, por lo tanto su extracción



evita la enfermedad periodontal temprana.
Mejora la recuperación post operatoria en adolescentes.
Por lo tanto no se debe esperar demasiado con terceros parcialmente expuestos.
Ajodo 140:10-16 julio2006.

8.-Mordida abierta tratada con intrusión molar, métodos estabilidad, guías. Dr. Tae- Wo Kim.

Señala diversos casos de mordida abierta tratados o con exodoncias o Meaw más tornillos.

Caso 1: Exodoncias de segundos molares superiores . Toma RNM de las ATM como diagnóstico. Para el cierre de la mordida aplicó Técnica de Meaw más tornillo central en el paladar asociado a barra palatina. Ocupa contención con botones en laterales superiores y caninos inferior asociado a gomas de clase II y verticales, incluso durante varios años post tratamiento, que va progresivamente disminuyendo. Esqueletalmente produce cierre del eje facial, intrusión molar superior, extrusión inc.

En otros casos extrae segundos molares y terceros inferiores. En un caso había acanteo que fue tratado con uso de tornillos unilaterales, se compensa el tipping vestibular del molar inferior por medio de barra lingual torqueada que a su vez ayuda a extruir el lado contra lateral.

La aplicación de la fuerza debe ser con la máxima capacidad del alastic.

Cuidar la extrusión de los molares inferiores, de producirse, estudiar colocar tornillos.

El tornillo debe estar posterior a nivel del asa por distal, en el rafe medio palatino y se engancha en ganchos soldados que van en la barra palatina.

Se debe manejar el torque de la barra para evitar constricción o tipping palatino, además de usar arcos pesados vestibulares.

Los Meaw los hace en en 0.018 x 0,025, acero, las ansas deben ir progresivamente hacia vestibular, de un tamaño aproximado a 6 mm. Recomendó darle curva reversa. Usa Retenedores 4 a 4. Si hay tendencia a recidiva colocar botones vestibulares usando conformadores para botones de composite.

9.-Datos prácticos. Dr. Earl Johnson.

Al colocar la contención fija inferior dejar puestos los brackets laterales inferior y dejar un elástico al alambre para fijarlo mientras se cementa.

Dejar una secuencia de fotos para que la asistente sepa que fotos tomar.

Dejar alambres y guantes siempre a mano en los puestos de trabajo.

10.-Técnicas clínicas para mejorar la experiencia de la técnica lingual. Dr. Neal Kravitz.

Escoger la técnica con mejor retención posible, en las piezas posteriores aumentar la retención abarcando la mayor superficie posible.

Ayudarse empleando mecánica Híbrida, vestibular y lingual, especialmente en el segmento inferior para complementar

cierre de espacios con segmentos. Por ejemplo colocar un tubo a la banda superior para un I-pin de Forzus.
Secuencia de arcos, .014 cuniti, .016 x .022 cuniti, .0175 x 175 TMA, usa arcos livianos de terminación .016 acero o niti.

Usa sistema incognito.



Usa retenedor ortho-fleshtech y transbond, pero coloca la contención fija en segunda visita por el sangramiento.

11.-La importancia de Biomecánica en ortodoncia lingual. Dr. Giuseppe Siciliani y Luca Lombardo.

Desde el 0.012 al 0.014 es un aumento del 89% de la fuerza, y del 0,014 al 0,016 aumenta un 60%. Por lo tanto usa un arco muy fino termoactivado y no produce efectos secundarios en las piezas de anclaje por ejemplo en la tracción de un canino incluido. Para el manejo del torque usa arcos cuadrados, TMA.

Usa arco recto en técnica lingual, lo cual disminuye los dobleces del arco. En un caso de clase II, subdivisión se resolvió con exodoncia del segundo molar y distalamiento unilateral mediante pendulum más microtornillos.

Fricción: Muestra que los autoligantes presenta mayor fricción.

Por ello preconiza un pequeño diámetro de slot y aumentar distancia interbrackett.

12.- Ausencia de premolares: puede un tratamiento temprano hacer la diferencia?. Dr. David Kennedy.

drdavidkennedy@yahoo.ca

Describe las diferentes opciones para el tratamiento de una agenesia.

Establecer el espacio.

Preservar el plano oclusal .Preservar el tamaño alveolar.

Incisivos en posición correcta para determinar espacios en el sector posterior.

Sobrevida del

2 ° m o l a r

t e m p o r a l .

Ajodo 2004

124:625-, si

este llega a la

edad adulta sin

infraoclusión y

reabsorción su

pronóstico es

bueno.



Infra oclusión: se reduce el crecimiento vertical de las piezas vecinas, además de la pérdida de espacio, con desviación de líneas medias.

Si está bien erupcionado, se puede dejar, pero reducir interproximal para que se mantenga el espacio de un premolar, además restauración vertical.

Extracción temprana preserva altura del hueso, en ese caso puede usar un Maryland para mantener espacio y función en espera para la futura rehabilitación.

Exodoncia y cierre de espacio.

Exodoncia dentro de un programa de extracciones seriada. Desgastando y permitiendo la mesialización de los molares. Manejando el timing para la corrección de la línea media. Por ejemplo en caso de la una clase II la extracción temprana produce mesialización de los molares inferiores.

(Ejo 1996 18: 589). Se muestra que no hay cambios demasiado dramáticos, ni en tipping molar excesiva retrusion de los incisivos.

Trasplante, por ejemplo caso de extracciones de los primeros premolares superiores y trasplantarlos a las agenesias de los segundos inferiores. Con un ápice de un 3/4 de desarrollo. Es un buen momento para trasplante.

Tads para mesialización de los posteriores. Técnica más laboriosa, pero efectiva.



1. Dr. Edgardo Córdova y Dr. Aulio Merello.
2. Recepción Internacional: Dras. Marta Barrera, Jeannette Kreisberg, M. Eugenia Id y Caterina Pruzzo.
3. Dr. Aulio Merello, Dra. Marta Barrera, Dra. Caterina Pruzzo, Dra. Paula Rosengberg, Dra. Jeannette Kreisberg, Dr. Edgardo Córdova, Dra. M. Eugenia Id y Sra. Marly Honorato (Laboratorista).

4. Dres. Felipe Cortés, Patricio Muñoz y Patricio Valenzuela.
5. Dr. Hernán Palomino, Dr. Eduardo Pastén, Dra. María José Palacios, Dr. Andrés Goycoolea y Dr. Cristóbal García.
6. Dra. Reni Müller y Dra. Fuchlocher.





Dra. Jeannette Kreisberg, Dr. Andrés Goycoolea, Dra. Marlen Tomassovich, Dr. Cristóbal García y Dr. Hernán Palomino.



Dr. Rodrigo Zaror.



Gala del Congreso en Museo Mardy Grass: Dres. Pasten, Goycoolea, Palomino, Koenig y Sra. (Perú), Cortés y Sra., Merello, Córdova y Tomassovich.



Dra. Alejandra Carriel, Dr. Gabriel Quezada, Dra. Ximena Toledo, Dr. Thomas Mulligan y Dra. María de los Angeles Aravena.



Esperando el bus: Dr. Aulio Merello, Dra. Marlen Tomassovich y Dr. Edgardo Córdova.



Dra. M. Eugenia Id, Dr. Octavio del Real y Dra. Jeannette Kreisberg.



Dres. Córdova, Muñoz y Doris (Casa Dental).



Dr. Patricio Valenzuela.

“Odontólogo: Con visión de Emprendimiento”

Dra. María Eugenia Parodi Dávila
Diplomada en Administración de Negocios (P.U.C.)
Pontificia Universidad Católica de Chile

Iniciar un proyecto para quien decide liderarlo, exige cultivar la Inteligencia Emocional y saber que es emprender y en qué consiste. Cuando se crea una empresa tal como lo vimos en los capítulos anteriores, se requiere y exige el manejo de muchas variables y conocimientos, plan de negocios, gestión de equipos, planes de marketing entre otros.

*“Sólo hay un éxito: el poder vivir tu vida a tu manera”
(Christopher Morley).*

El Emprendedor

Emprendedor es aquella persona que sabe descubrir e identificar una oportunidad de negocio en concreto y se dispone a organizar o conseguir los recursos necesarios para comenzarla y desarrollarla, asumiendo sus riesgos. Ser emprendedor no es lo mismo que ser empresario, ser emprendedor se refiere a una persona que busca retos, que siempre busca nuevos objetivos y va a trabajar en cumplirlos.

Tipología de Emprendedores.

La literatura clasifica a los emprendedores de varias maneras, aunque nunca se dan en formas puras sino una mezcla de ellos:

1.- Visionario: Se adelanta a las tendencias del momento y pone su esfuerzo en sectores o productos que serán la clave en un futuro.

2.- Inversionista: Busca rentabilizar su dinero con proyectos novedosos. Tienen el papel de un socio capitalista, cuyo riesgo e implicancia, suele ser de asesoramiento y de aporte capital.

3.- Especialista: Tiene un perfil más técnico. Y aunque empieza un proyecto empresarial, sus conocimientos están muy centrados en el sector operacional que él maneja.

4.- Persuasivo: Es la punta de la lanza de un proyec-

to. Quien arrastra y convence. Es una figura que suele liderar más que desarrollar el producto o servicio. Se encarga de mantener la convicción en su equipo.



Continuando con la serie de artículos, nos referiremos en estos próximos números a la visión del Odontólogo como un Emprendedor. Los fundamentos que lo definen como tal y lo que el emprendimiento implica como opción laboral. Lo desarrollaremos en forma simple y práctica, con el objetivo de poder tener una idea clara de si estamos preparados para ser emprendedores y, si es nuestra opción serlo, que costo demanda y de qué nos hacemos cargo.

5.- Intuitivo: Sabe dónde está el negocio. Y lo sabe porque es un empresario nato. Y emprender es parte de su pasión.

6.- Emprendedor-empresario: Sabe del mundo de la empresa. Nada le es nuevo. El empresario emprendedor asume el riesgo de emprender pero a diferencia del intuitivo o el visionario, le gusta consolidar los proyectos, más que emprender.

7.- Emprendedor-oportunista: Este emprendedor ve la ocasión y se lanza. Sabe detectar las oportunidades de negocio y los pasos

que debe seguir. Conoce el mercado, sus claves y las explota.

8.- Emprendedor-vocacional: Emprender por emprender. Todos los perfiles tienen algo de este. Estos emprendedores seguramente cuando consiga posicionar su producto, marca o servicio, se vaya en busca de nuevas aventuras.

Las 10 características del Perfil del Emprendedor.

La actitud del emprendedor de éxito podríamos detallarla en algunas conductas o características con las que lo definen como tal:

1.- Innovación y Creatividad: La creatividad es un proceso por medio del cual las ideas son generadas, desarrolladas y transformadas en valor agregado. No es necesario sean nuevas ideas o inventadas, también es identificar nuevas posibilidades de hacer las cosas de diferente manera y garantizar su diferenciación. La innovación facilita que las capacidades creativas y la inteligencia humana sean más y mejor aprovechadas con el propósito de generar y transferir a la sociedad los nuevos conocimientos creados y que la humanidad requiere para su continuo desarrollo y bienestar.

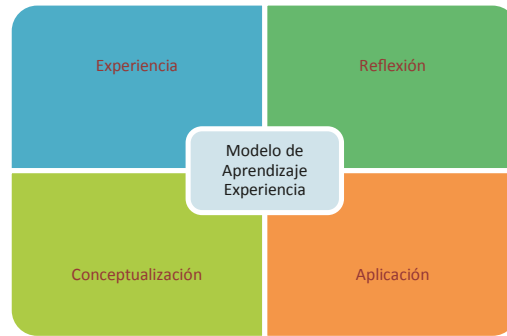
2.- Inteligencia Emocional: La habilidad para percibir, imaginar y comprender las emociones usando esta informa-

ción para tomar decisiones. El emprendedor en general cumple con un perfil de IE desarrollado. Los dominios de la IE (Goleman 2004) se definen en cuatro: Conciencia de uno mismo, Autogestión, Conciencia Social y Gestión de las Relaciones.

3.- Inteligencia Social: Las Habilidades Sociales, para el trabajo en equipo, con la formación y construcción de un "NOSOTROS", donde sintonía y sincronización son un signo determinante, es la base del éxito de cualquier emprendimiento y la formación de Equipos Excepcionales. El rol del emprendedor en esta tarea y como Líder, hace la diferencia. Así también, las habilidades comunicacionales deben ser constantemente trabajadas y practicadas. (Rodrigo Jordán).

4.- Capacidad de Aprendizaje: Se reconocen por una apertura al conocimiento y mejoramiento continuo. La escucha activa, la empatía, respeto y aceptación son algunas de los principios que los guían. "La posibilidad de cambio radica en la capacidad de aprendizaje de las personas". Algunos modelos de Aprendizaje que se ajustan bien a los emprendedores es el David Kolb "Modelo Experiencial" (Experiencia, Reflexión, Conceptualización, Aplicación).

5.- Pasión: Los emprendedores se entregan a su actividad



con cuerpo y alma para lograr metas y objetivos trazados. La pasión es esencial porque orienta otras conductas y hace sobrevivir al sacrificio. "Todos los días se miraba al espejo y se preguntaba si lo que iba a hacer ese día le apasionaba o no, le atraía o no, le era interesante o no. Cuando la respuesta a eso era negativa muchos días seguidos, entonces se preocupada". (Steve Jobs).

6.- Visión: Para alcanzar el éxito se necesita tener un plan, una visualización de objetivos finales. Se define una estrategia que lo llevara a alcanzar los resultados. Así se puede tener prioridades inmediatas y necesidades del presente.

7.- Capacidad de asumir riesgos: Es lo que lo diferencia de otros profesionales o trabajadores que pueden tener grandes ideas, mucha energía y competencias, pero no son capaces de asumir riesgos y atreverse a los fracasos. Es uno de los filtros más claros del emprendedor.

8.- Determinación y Coraje: Saben aceptar los problemas, toman decisiones oportunas y manejan la dinámica de los conflictos. Debe siempre anticiparse a las dificultades para corregir a tiempo.

10.- Persistencia, Esfuerzo y Disciplina: Un paso a la vez y tratar de perfeccionarlo de manera creativa y organizada.

"Emprender se transforma en una forma de vida. Es un nuevo espíritu con el que enfrentamos la vida todos los días"

Dr. Cristián San Martín, Dra. Leonor González, Dra. Giovanna Elso, Dra. Tamara Oemick y Dr. Bernhard Kohler.



Congreso Europeo de Ortodoncia Lingual

Realizado del 5 al 8 de junio de 2014 en el lago Como, al norte de la ciudad de Milan. Italia.

En este congreso se habló de todas las últimas tecnologías aplicadas a esta técnica. Se realizó un curso pre-congreso avanzado en la técnica Incógnito.

Los demás días expusieron diferentes referentes en diversas técnicas linguales de todas partes del mundo como son: el Dr. Didier Filión de Francia, el Dr. Vittorio Caccia-festa de Italia y el Dr. Hiro de Japón.

Dra. Leonor González

“Treatment time, outcome, and anchorage loss comparisons of self-ligating and conventional brackets”

Autores: Ferdinand M. Machibya; Xingfu Bao; Lihua Zhao; Min Hu
Revista: Angle Orthod. 2013; 83:280–285

Objetivo: Comparar el tiempo de tratamiento, los resultados y la pérdida de anclaje entre pacientes ortodóncicos tratados con brackets de autoligado (SLBs) y brackets convencionales (CBs).

Metodología: Estudio de cohorte retrospectivo comparó 34 pacientes (grupo SLB) tratados con brackets SmartClip (3M Unitek, Monrovia, California) con 35 pacientes (grupo CB) tratados con brackets convencionales preajustados de la serie Victory (3M Unitek) y ligados con alambre de acero inoxidable. Se trazaron cefalometrías laterales pre-tratamiento (T1) y post-tratamiento (T2) y se evaluaron mediante el análisis sagital-oclusal de Panzer para evaluar los cambios esqueléticos y dentales en la maxila y mandíbula. Los modelos dentales de yeso fueron evaluados mediante el Índice PAR (Peer Assessment Rating Index) para evaluar los resultados del tratamiento.

Resultados: El tiempo promedio de tratamiento para SLBs (19,19 meses) no mostró una diferencia estadísticamente significativa en comparación con los 21, 25 meses de CBs. El tiempo de tratamiento las puntuaciones pretratamiento PAR fueron fuertemente correlacionadas. No hubo diferencia en la pérdida de anclaje entre el grupo SLB y CB. Existieron importantes cambios dentales esqueléticos entre los pacientes adolescentes de ortodoncia, independiente del bracket utilizado. La inclinación lingual de los incisivos inferiores en el grupo fue 3.62° más que en el grupo (P < 0,01).

Conclusiones: El tiempo de tratamiento y la pérdida de anclaje no están influenciados por el tipo de brace utilizado. Hay importantes cambios dentales y esqueléticos entre los pacientes adolescentes de ortodoncia independiente del bracket utilizado. Hay una inclinación lingual significativamente mayor de los incisivos inferiores en el grupo CB que en el grupo SLB.

Comentarios Dra. Daniela Henríquez: Estudio aprobado por Comité de Ética. No queda claro cómo se seleccionó la muestra. Criterios de inclusión/exclusión claramente definidos. Mediciones fueron realizadas evitando sesgos por un investigador que desconocía tipo de bracket utilizado o nombre del paciente. Este estudio permite conocer objetivamente las ventajas de los brackets de autoligado, pudiendo evaluar el costo/beneficio de su uso en cada paciente.

Apical root resorption: The dark side of the root

Autores: Marcio Jose da Silva Campos, Karine Simoes Silva, Marco Abdo Gravina, Marcelo Reis Fraga, and Robert Willer Farinazzo Vitral Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. AJO-DO April 2013
Vol. 143 Issue 4

Introducción: El diagnóstico de la reabsorción radicular apical suele basarse en radiografías de rutina. Sin embargo, estos métodos están limitados porque las imágenes reflejan la superposición de toda la estructura de la raíz y pueden conducir a subestimación de la de la reabsorción.

Objetivo: Determinar la longitud de la superficie vestibular y lingual de incisivos con reabsorción radicular apical y compararlas con la longitud radicular más larga obtenida mediante imágenes sagitales de tomografía computarizada de haz cónico, y además crear una escala visual cualitativa con diferentes patrones de reabsorción radicular apical.

Material y métodos: A partir de imágenes obtenidas por medio de ConeBeam se determinó la longitud vestibular y lingual en el plano sagital de ochenta y dos incisivos con reabsorción radicular apical en 25 pacientes y se compararon con la longitud radicular más larga de la raíz. Además cinco ortodoncistas, en 2 ocasiones, clasificaron las imágenes de cada incisivo según una escala visual desarrollada por los autores.

Resultados: No hubo diferencias significativas en la reabsorción entre las superficies labiales y linguales, sin embargo, la longitud radicular reabsorbida más larga fue significativamente mayor que la longitud con reabsorción radicular más corta. La escala visual mostró un acuerdo intraobservador de 0.615 y los acuerdos interobservador de 0.74 y 0.52 en ambas ocasiones, respectivamente.

Conclusiones: La diferencia entre las longitudes de la raíz más larga y las más cortas sugieren que la superposición radiográfica subestima el grado de la lesión por reabsorción. La escala visual propuesta mostró una frecuencia de acuerdo por encima de 65% y un coeficiente de reproducibilidad que varió de moderado a sustancial.

Comentarios Dr. Manuel Martínez: El estudio presenta un análisis preciso y en detalle de los resultados obtenidos. Esta investigación deja entrever que el estudio de estas lesiones por medio de Conebeam es superior al hecho por medio de radiografías convencionales. De acuerdo a esto el uso de radiografías debe limitarse en una primera instancia a la pesquisa de la lesión. Aplicación Clínica: El uso de imágenes de ConeBeam debe ser el examen de primera elección cuando se sospecha de reabsorción radicular apical en incisivos por su precisión y detalle arrojado en cada corte.



Humor

por Dr. Héctor Campos

GLOSARIO ORTODÓNCICO

Doble mordida:

dos agresiones de Luis Suárez.

Guía Canina:

mujer que orienta a los perros.

Barra Palatina:

fierro horizontal para colgar la cortina del baño.

Policaríes:

destrucción dentaria en integrantes de carabineros.

Modelo superior:

sujeto que desfila en pasarelas famosas.

Resalte:

saltar a lo menos 2 veces.

Anodoncia:

diente ubicado en zona bajo la espalda.

Mesofacial:

sujeto con cara similar a una mesa.

Úvula:

fruta dulce que viene en racímulos.

Lengua baja:

órgano lingual de poca estatura.

... continuará"

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.



El Libro Una alternativa a la TV

por María Dinely Pezoa L.

LA GENTE FELIZ LEE Y TOMA CAFÉ de AGNES MARTIN-LUGAND (Alfaguara)

Esta recién editada novela de una joven psicóloga francesa que después de enfrentarse a numerosas negativas por parte de las editoriales, decide auto editarse el año 2012, rápidamente alcanzó los primeros puestos y fue el primer caso de autoedición contratado por una editorial en Francia, los derechos han sido vendidos a dieciocho países y próximamente será adaptada al cine. Tras la muerte de su marido y de su hija en un accidente, Diane lleva un año encerrada en casa, incapaz de retomar las riendas de su vida. Su único anclaje con el mundo real es Félix, su amigo y socio en el café, en el que Diane no ha vuelto a poner los pies. Decidida a darse una nueva oportunidad lejos de sus recuerdos, se instala en un pequeño pueblo de Irlanda, en una casa frente al mar. Los habitantes de Mulranny son alegres y amables, salvo Edward, su huraño y salvaje vecino, que la sacará de su indolencia despertando la ira, el odio y muy a su pesar, la atracción. Pero ¿cómo enfrentarse a los nuevos sentimientos? Y luego ¿Qué hacer con ellos? Es un tipo de historia directa que muestra un personaje capaz de sobreponerse a una sacudida del destino y que gracias al azar puede encontrar su lugar en la vida. La felicidad es un instante puntual, es ahí donde reside el secreto; en leer un buen libro o tomar café para pensar que lo malo no es tan malo y que lo bueno está a nuestro alcance con solo proponérselo.

DEFUNCIONES

✝ Lamentamos el sensible fallecimiento de don Leopoldo Ciscutti, Q.E.P.D., padre de la Dra. Victoria Ciscutti. Para ella y su familia nuestras mas profundas condolencias.

Sortch



Gooleramas.

Metabolismo de la Imagen Joan Fontcuberta

A través de tres series expuestas en el Centro de Extensión de la UC, el fotógrafo español cuestiona la noción de lo que entendemos comúnmente por fotografía, demostrándonos que el concepto va bastante más allá de lo que se puede obtener con una cámara.

Orogénesis, Gastrópoda y Gooleramas son las tres series que componen la muestra fotográfica "Metabolismos de la imagen", fue exhibida en el Centro de Extensión de la UC. En ninguna de las tres se utilizó una máquina fotográfica de por medio, sin embargo, todas son fotografías. O, por lo menos, pueden entenderse conceptual y estéticamente como tal.

En **Orogénesis**, término que se refiere al proceso de formación de las montañas, Fontcuberta genera paisajes virtuales a través de un software digital.

Gastrópoda hace referencia a los caracoles silvestres que habitan en el exterior de la casa del fotógrafo y que corroen las tarjetas enviadas por correo. La serie trabaja en torno al metabolismo de la imagen y presenta escaneado el resultado final de la correspondencia que Fontcuberta recibe luego de la intervención de los hambrientos caracoles, transformando a estos pequeños animales en coautores de la obra.

Por último, **Gooleramas** toma fotografías icónicas de distintos temas y momentos y las reconstruye a través de programas digitales de fotomosaico. Así, podemos ver la primera fotografía obtenida por Niépce en 1826 reconstruida a través de miles de pequeñas imágenes buscadas en Google bajo las palabras "foto" y "photo".

Desde el inicio de su carrera en los años 70, Joan Fontcuberta ha trabajado en torno a las ideas de "mentira" y "engaño" en la fotografía. Inicialmente ligado al campo de la publicidad y las comunicaciones, y viviendo en una España sometida al régimen franquista, se sintió desde joven muy vincu-



Orogénesis: Derrain, 2004. Paisaje digital creado en base a la obra The Grove, de André Derain (1912).

lado a la ilusión, el simulacro y las técnicas de persuasión. Fue así como comenzó a crear un cuerpo de obra que intentaba dilucidar la esencia de la fotografía como una herramienta que creemos real, pero que no lo es. "En este caso presenté tres series, en las cuales en ninguna he utilizado la cámara. Pero aún así todas ellas flirtean con la naturaleza de lo fotográfico, ya sea porque la fotografía, tal como lo hemos entendido hasta ahora, interviene en algún modo, o ya sea porque la apariencia final de la imagen tiene una proximidad con lo que comúnmente entendemos por fotografía. Ahí la mentira estaría en esa dimensión ilusoria de lo que creemos ver. Me interesa confrontar al espectador con lo que se le da a ver y lo que llega a ver".



Gastrópoda.

Metabolismos de la imagen
Lugar: Galería de arte, Centro de Extensión UC
Dirección: Alameda 390, Santiago
Fuente : www.artellimite.com

La cultura a sólo un click

Estamos viviendo una época donde la tecnología tiene un lugar de privilegio. En materia de comunicaciones, Internet representa un avance notable respecto a lo que pasaba hace sólo algunas décadas. En cuanto a la cultura, el acceso que nos permite Internet a las distintas manifestaciones de este tipo es prácticamente infinito. Basta con hacer la prueba de colocar en un buscador lo que se nos ocurra relativo a pintura, música, arte, literatura, etc.

para que se despliegue frente a nuestros ojos una gama enorme de contenidos, de pintores, de autores o de intérpretes. Esta realidad echa por tierra aquellos prejuicios respecto a que



la cultura está disponible sólo para una elite. El acceso a una conexión a la red es una realidad para un gran porcentaje de la población y en particular para los niños y jóvenes. Ellos, especialmente los niños, nativos digitales, son los más beneficiados por la disponibilidad de estas nuevas y a su vez cambiantes tecnologías. Sin embargo, creo que esta posibilidad, sin límites de acceder a la cultura, debe ser motivada y orientada por los padres o por los maestros. De lo contrario, y según lo parecen confirmar las encuestas, los niños y jóvenes destinarán gran parte del tiempo de conexión a comunicarse a través de las redes sociales y los chats. Sin ser esto último algo negativo, creo que no se puede desperdiciar la increíble posibilidad de conocer el aporte que hicieron los grandes creadores a través de la historia.

Alejandro Díaz

CURSO MANEJO CLINICO DE LOS DESÓRDENES TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL

Dictante Prof. Dr. Jeffrey P. Okeson, DMD Universidad de Kentucky.
SANTIAGO 23 - 24 Y 25 DE OCTUBRE 2014

TABLA DE VALORES	Hasta 31 de Agosto de 2014	Desde 1 de Septiembre 2014
Odontólogos Diferentes Especialidades	\$ 200.000.-	\$ 230.000.-
Kinesiólogos	\$ 200.000.-	\$ 230.000.-
Socios Activos SORTCH	\$ 180.000.-	\$ 200.000.-
Socios de Número SORTCH	\$ 195.000.-	\$ 210.000.-
Alumnos Post Grado* (Cualquier Especialidad)	\$ 98.000.-	\$ 115.000.-

* Debe presentar Certificado Alumno regular que lo acredite.

ORGANIZA



INSCRIPCIONES: Efecinco

E- mail: cursodrokeson@efecinco.cl - Móvil: 7551 4409

E- mail: informacion@foi.cl - www.foi.cl

PATROCINA



INVITACION

Estamos enviando nuevas noticias sobre CURSO MANEJO CLINICO DE LOS DESÓRDENES TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL, que nos entregará el Prof. Dr. Jeffrey Okeson, de la Universidad de Kentucky, los días jueves 23, viernes 24 y sábado 24 de octubre de 2014.

El Dr. Okeson es reconocido internacionalmente, tenemos un link (www.foi.cl) en donde encontrarán Testimonios de Odontólogos que han realizado residencia en el doctor, en la Universidad de Kentucky.

I JORNADA DE ESTUDIANTES DE ORTODONCIA DE CHILE



14 y 15 de Noviembre 2014
Hotel San Martín
Viña del Mar

Los invitamos a participar en la
Primera Jornada de Estudiantes de
Postgrados de Ortodoncia y Ortopedia
DMF de Chile.

INFORMACION E INSCRIPCION • jeortodoncia@gmail.com

VALOR HASTA 1 OCTUBRE \$ 25.000

VALOR DESDE 2 OCTUBRE HASTA EL EVENTO \$ 35.000

CURSO: "Terminaciones Ortodóncicas en casos Complejos"

Dictante:

Dr. Jacques Faure (Francia)

Especialista en Ortodoncia, Doctorado en Ciencias Odontológicas, Doctorado en Física, Maestro de Conferencias, Ex Director del Departamento de Ortodoncia de la Universidad de Toulouse, Francia, Miembro del Comité de Redacción de la Revista francesa de Ortopedia Dentofacial (Revue d'Orthopedie faciale). Conferencista internacional.

Temas del curso:

1. Terminaciones en casos ortodóncicos complejos
2. Terminaciones en casos orto-quirúrgicos
3. Cefalometría Tridimensional
 - Aplicaciones en el análisis facial (morfometría geométrica - superposición Procruste)
 - Cefalometría 3D para el diagnóstico y planificación en Ortodoncia (Toulouse-Kodak)

Fecha: **Martes 25 Noviembre 2014**

Lugar: **Concepción**

Horario: **9 a 13 y 15 a 18 hrs**

Calendario Internacional 2014

VII CONGRESO INTERNACIONAL DE ORTODONCIA, ARGENTINA

Buenos Aires, 17 al 20 de Septiembre de 2014

28TH CONFERENCIA DE ORTODONCIA DE LA SOCIEDAD BRITÁNICA DE ORTODONCIA

Edimburgo 18 al 20 de Septiembre de 2014, Escocia.
www.bos.org.uk

MINI RESIDENCIA, NEW YORK NYUC

6 al 10 de Octubre de 2014:

9ª REUNIÓN ANUAL Y CONGRESO NACIONAL

Sociedad Italiana de Ortodoncia.
9 al 11 de Octubre de 2014, Florencia, Italia.
www.sido.it

FORUM ANUAL DE ORTODONCIA Y 26 CONFERENCIA DE TAO

21 al 23 de Noviembre de 2014, Taipei, Taiwán.
www.tiof2014.org.tw

Año 2015

115 SESIÓN ANUAL DE LA ASOC. AMERICANA DE ORTODONCISTAS

15 al 19 de Mayo de 2015, San Francisco, USA.
www.AAOinfo.org

8TH INTERNATIONAL ORTHODONTIC CONGRESS & 5 TH

Meeting of the World Federation of Orthodontists
September 27-30, 2015
ExCeL London
London, England
www.wfo2015london.org

Calendario Nacional 2014

AGOSTO

Miércoles 27 - REUNIÓN CLÍNICA
Dr. VEGA. Casos Clínicos para Socio Activo
Clínica Alemana de Santiago

SEPTIEMBRE

Miércoles 3 al Viernes 5
CONGRESO INTERNACIONAL DE ORTODONCIA
CENTRO DE CONVENCIONES CASAPIEDRA.

Miércoles 24 Septiembre:
Dr. BECERRA. Socio Activo Clínica Alemana de Santiago

OCTUBRE

Miércoles 29 - REUNIÓN CLÍNICA:
Dr. PEDRO SOLE. Cirugía Clínica Alemana de Santiago

NOVIEMBRE

Miércoles 26 - REUNIÓN CLÍNICA:
Dra. PALACIOS – Socio Activo Clínica Alemana de Santiago

XV CONGRESO INTERNACIONAL DE ORTODONCIA		3 - 4 - 5 de Septiembre - Casa Piedra				
PROGRAMA						
HORA	MIERCOLES 3 DE SEPTIEMBRE	JUEVES 4 DE SEPTIEMBRE		VIERNES 5 DE SEPTIEMBRE		
8:00 - 8:45	ACREDITACIÓN		ACREDITACIÓN		ACREDITACIÓN	
8:45 - 9:00	APERTURA CONGRESO	APERTURA CONGRESO	ACREDITACIÓN		ACREDITACIÓN	
9:00 - 10:30	Dr. Tung Nguyen "Anclaje Esquelético en el Tratamiento de la Clase III"	Dr. Roberto Justus "Tratamiento Ortodonzico y Ortopédico Basado en Principios Biológicos"	Dr. Lisa Alvetro "Corrección Estética, Eficiente y Confiable de la Clase II"	Dr. Antonino Secchi "El Sistema CCO: Revisión de sus Bases Clínica y Teóricas"	Dr. William Annett "Ortodoncia y Cirugía"	CURSO ASISTENTES DENTALES
10:30 - 11:00	COFFEE BREAK		COFFEE BREAK		COFFEE BREAK	
11:00 - 12:30	Dr. Tung Nguyen "Anclaje Esquelético en el Tratamiento de la Clase III"	Dr. Roberto Justus "Tratamiento Ortodonzico y Ortopédico Basado en Principios Biológicos"	Dr. Lisa Alvetro "Corrección Estética, Eficiente y Confiable de la Clase II"	Dr. Antonino Secchi "El Sistema CCO: Revisión de sus Bases Clínica y Teóricas"	Dr. William Annett Dr. Julio Cifuentes "Ortodoncia y Cirugía"	CURSO ASISTENTES DENTALES
12:30 - 13:00	RONDA DE PREGUNTAS		RONDA DE PREGUNTAS		RONDA DE PREGUNTAS	
13:00 - 14:30	ALMUERZO LIBRE		ALMUERZO LIBRE		ALMUERZO LIBRE	
14:30 - 16:00	Dr. Nan Hatch "Conceptos Contemporáneos en Movimiento Ortodonzico: Desde la Ciencia a la Clínica"	Dr. Ward Smalley "Rol del Ortodonzista en el manejo de las denticiones disminuidas"	Lanzamiento Nueva Aplicación SORTCH Dr. Andrés Goycoolea - Dr. Gonzalo Rojas		14:30 - 17:00	TEMAS LIBRES (\$)
16:00 - 16:30	COFFEE BREAK		SIMPOSIO: TRATAMIENTO TEMPRANO DE CLASE II Dr. Roberto Justus, Dra. Lisa Alvetro, Dr. Ricardo Voss y Dr. Antonino Secchi MODERADORES: Dr. Rodrigo Oyarzarte, Dr. Hernán Palomino			
16:30 - 18:00	Dr. Nan Hatch "Conceptos Contemporáneos en Movimiento Ortodonzico: Desde la Ciencia a la Clínica"	Dr. Ward Smalley "Rol del Ortodonzista en el manejo de las denticiones disminuidas"	SIMPOSIO: TRATAMIENTO TEMPRANO DE CLASE II Dr. Roberto Justus, Dra. Lisa Alvetro, Dr. Ricardo Voss y Dr. Antonino Secchi MODERADORES: Dr. Rodrigo Oyarzarte, Dr. Hernán Palomino			
18:00 - 18:30	RONDA DE PREGUNTAS		RONDA DE PREGUNTAS			
19:00	CEREMONIA DE INAUGURACIÓN					
19:30	CHEESE AND WINE INAUGURAL (Gentileza Ortotek)				21:00	CENA DE CLAUSURA