



XXIX
CONGRESO NACIONAL
HIDES 2017



20, 21 Y 22 DE OCTUBRE 2017
SANTIAGO DE COMPOSTEL A

Organiza:

HIDES
Federación Española de Higienistas Bucodentales



Hides Galicia 2017 reunirá
a los mejores higienistas

Presencia del Colegio de Higienistas de Madrid en la IIIª Edición del Congreso Bienal del COEM



Diego Murillo se despide como Presidente de AMA en la Asamblea General de Socios



HIGIENISTAS DE HOY

EDITOR:

Fernando Gutiérrez de Guzmán
editor@odontologosdehoy.com

REDACTORA JEFE:

María José García
redaccion@odontologosdehoy.com

FOTOGRAFÍA

Fotolandia
María Calleja

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Oklok
maquetacion@odontologosdehoy.com

PÁGINA WEB:

Amaya Pérez

COMERCIAL:

Beatriz Rodríguez
607 795 672

COMITÉ CIENTÍFICO:

Antonio Castaño Seiquer
Cristina García Durán
Francisco A. García Gómez
Juan José Guarro Míquel
Daniel Hernández Martín
M^o Carmen Herrera Menchén
Elena Lucerón Díaz Portero
David Ribas Pérez
Julio Torrejón Martínez

© Publicaciones Siglo XXI, S.L.
C/ Mártires Concepcionistas 7, 5^o Izq.
28006 Madrid.
Telf: 911 93 59 59
D.L.: M-29808-2015



Suscríbese

a nuestra publicación
entrando en la web

www.higienistasdehoy.com

HIGIENISTAS
de hoy

**El Colegio de Higienistas de Galicia
hace campaña para incorporar el
higienista a la sanidad pública**



Entrevista a Armand Arilla Almunia

26



**SEPA Málaga 2017 se convierte en
el centro mundial de la Periodoncia
y la Higiene Bucodental**



**Entrega de "Premios
Marisa Casares"**

12



Un poco de ayuda del legislador, por favor

DR. MANUEL RIBERA URIBE
PROFESOR DE GERODONTOLOGÍA Y PACIENTES ESPECIALES
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE CATALUNYA

En la sociedad israelita se podía entender que aquel que caía en la pobreza podía llegar a venderse a sí mismo o a sus hijos como esclavos para poder pagar su deuda. No deja de ser paradójico que, 2000 años después, los dentistas siguiendo la dinámica de estos tiempos, estemos vendiéndonos, no en la plaza del mercado, pero sí en los medios, en Instagram o en Facebook haciendo de los *likes* virtud.

Podemos preguntarnos sobre el sentido de una publicidad instalada en la post-verdad en la que un dentista se labra su valía a expensas de opiniones que, al amparo del anonimato, aspiran a crear una imagen del profesional condicionada a la efímera valoración del momento de arrebató del paciente de turno o al impresionable juicio del colega adicto a las redes sociales.

“

La odontología ha dejado de ser un tema de salud para convertirse en una oportunidad de negocio tristemente regulado.

”

Podemos preguntarnos sobre las razones por las que compañeros que trabajan en clínicas, con patrones de conducta que todos censuramos, con webs que anuncian ofertas y medias verdades, con flagrantes incumplimientos de normativas de las cuales son conscientes, siguen prestando sus servicios, anunciando sus personas y poniendo a su disposición su ciencia y sus *likes*.

Podemos preguntarnos por el motivo por el cual insignes nombres del deporte, de la televisión o de las artes ponen sin parpadear su imagen y sus recomendaciones a disposición de empresas dentales, algunas de ellas condenadas por publicidad engañosa u otras lindezas.

Podríamos preguntarnos también por qué la estructura político administrativa tarda lo que tarda en cambiar lo que hasta los ciegos ven. La odontología ha salido de las clínicas para instalarse en el mercado, ha dejado de ser un tema de salud para convertirse en una oportunidad de negocio tristemente regulado. Nos estamos convenciendo de que la línea divisoria entre lo que se debe y lo que no se debe hacer está desdibujada a base de marketing, Facebook y post-verdades. Me recuerda al cuento del traje nuevo del emperador. Todos veían que el emperador iba desnudo pero, aunque era evidente, nadie se lo decía.

Parece que la ética es etérea y difícil de digerir. Desde luego, con pan entra mejor, se ve y se palpa en el aire pero no al mirarse por la mañana en el espejo. Es posible que estemos esperando, como el emperador, a que alguien nos señale con el dedo y nos ponga en evidencia, pero mientras tanto, como los israelitas, no nos duelen prendas en vendernos por doquier justificando lo que no queremos ver, dando pie a que el mercado difumine los valores con los que nos formaron en nuestras casas y en nuestras universidades. Tanto se peca por acción como por omisión.

Cadenas de franquicias y de mutuas pero también muchas clínicas convencionales han puesto sus objetivos en la facturación, al amparo de la connivencia de odontólogos que saben que, si no son ellos los que lo hacen, otros más condescendientes ocuparán su puesto.

Para poner orden a esta historia hace falta acción, institucional por supuesto, pero también personal. Por mucho que se crea que Maquiavelo dijo aquello de que el fin justifica los medios, fue en realidad un hombre de acción, el general Bonaparte, el que escribió la frase como un comentario al “Príncipe”, la obra cumbre del florentino. Para rebatir la famosa frase y convencernos de que no todo vale, ni en la vida, ni en los negocios ni en la odontología, hace falta un hombre de acción. Es obvio que ese eres tú, apreciado lector, pero un poco de ayuda del Legislador no iría nada mal •

¿QUÉ ES ticare?

TISSUE CARE PHILOSOPHY



¿QUÉ INTEGRA LA FILOSOFIA TICARE?

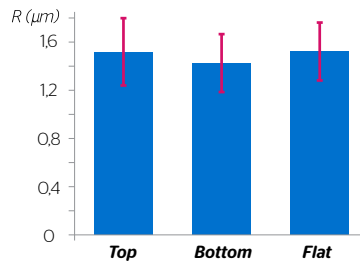


SUPERFICIE RBM TC → HOMOGÉNEA EN TODO EL IMPLANTE

La rugosidad de la superficie se obtiene mediante el bombardeo con partículas de fosfato de calcio. El proceso de limpieza se realiza mediante disolventes ácidos y orgánicos que eliminan todos los contaminantes inorgánicos y orgánicos.

Tras el bombardeo de partículas y posterior proceso de limpieza el resultado es una superficie **microrrugosa y homogénea** en todas las partes del implante.

RUGOSIDAD



Rugosidad de la superficie RBM TC en las diferentes partes del implante

Superficie microrrugosa y homogénea en todas las partes del implante

Fuente: Minnesota University. Análisis realizado por el MDRCB (Minnesota Dental Research Center for Biomaterials and Biomechanics) de la Universidad de Minnesota.













Desde 1996 en adelante hemos utilizado 771 implantes Mozo-grau [...]. La tasa de éxito en esta muestra fue un 94,25% [...].

TASA DE ÉXITO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS



Fuente: Osseointegrated implant rehabilitation of irradiated oral cancer patients. Naval Gías, Luis et al. Journal of Oral Maxillofacial Surgery, Vol. 70, Issue 5, 2012.

TASA DE ÉXITO

ARTÍCULO	AUTORES	PUBLICACIÓN	TASA DE ÉXITO
Mandibular Reconstruction With Iliac Crest Free Flap, Nasolabial Flap, and Osseointegrated Implants	Dr. Carlos Navarro Vila et al.		95,2% 
Influence of implant neck design and implant-abutment connection type on peri-implant health. Radiological study	Dr. Miguel Peñarrocha et al.		98,6% 
Changes in General and Oral Health-Related Quality of Life in Immediate or Conventionally Loaded Dental Implants: A Nonrandomized Clinical Trial	Dr. Javier Dolz et al.		98,0% 
A 12 year Retrospective Analytic Study of the Implant Survival Rate in 177 Consecutive Maxillary Sinus Augmentation Procedures	Dr. Luis Naval et al.		93,0% 
Predictability of the resonance frequency analysis in the survival of dental implants placed in the anterior non-atrophied edentulous mandible	Dr. Florencio Monje et al.		97,1% 
Los implantes MG Osseous. Estudio multicéntrico prospectivo	Dr. Rafael Martín Granizo et al.		98,2% 



Caries 2. Los paradigmas también son efímeros

F. JAVIER CORTÉS MARTINICORENA
ESTOMATÓLOGO. DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA

Y quizás el que más nos afecta, sin que parezca que nos enteremos, es el relativo al manejo de la caries dental. En un artículo anterior (ODH, N°26 Ene/Feb 2017) decía que quizás nos ocupamos poco de ella a pesar de ser el motivo de alrededor del 50% de nuestro hacer clínico diario ¡Y la enfermedad que afecta a prácticamente el 100% de nuestra población! La cavidad cariosa sin tratar es la condición patológica más prevalente en el mundo entero.

Hace bastante más de 100 años que G V Black recogió el conocimiento de la época sobre esta enfermedad y estableció las bases de su tratamiento operatorio que han estado vigentes hasta hace no muchas décadas. La aparición de nuevos materiales a mediados del siglo pasado hizo cambiar el paradigma de Black sobre diseño de cavidades, aunque la resistencia a ello fuera grande. En 1955 Buonocuore mostró cómo era posible la adhesión al diente de materiales restauradores confeccionados a base de resinas compuestas. Y esto dio un giro a la odontología restauradora de las lesiones de caries. Pero el pensamiento dominante seguía siendo el tratamiento exclusivamente operatorio, es decir, quirúrgico de la enfermedad.

Por aquellos años y los siguientes la investigación ya ha establecido claramente al papel que juegan los hidratos de carbono en combinación con determinados microorganismos y, poco más tarde, también el papel que juega el flúor en la probabilidad de aparición de lesiones de caries. Y se establecen nuevos paradigmas en el manejo de la enfermedad. El papel del flúor es, quizás, el más icónico de ellos y se convierte en el nuevo paradigma, esta vez, de la prevención de la enfermedad. Pero, de nuevo, el pensamiento dominante entre los profesionales, y también en las universidades y centros de investigación, sigue siendo el del tratamiento operatorio. Lo más demostrativo de ello es que los recursos que se destinan al desarrollo de nuevos materiales (el campo dominante en odontología) son infinitamente mayores que los destinados a la investigación sobre la enfermedad misma.

Ya en la década de los 90 del siglo pasado, la comprensión que se tiene del desarrollo del diente y de su enfermedad más importante, introduce nuevos conceptos sobre las posibilidades de tratamiento, operatorio o no operatorio. Para entonces ya sabemos que la caries es una enfermedad altamente prevenible y que la restauración de las cavidades no elimina el riesgo de padecer futuras nuevas lesiones. Pero nuestra mentalidad es resistente al cambio, y se tarda en aunar un cuerpo doctrinal. Es en el año 2011 cuando aparece publicado el “*European Core Curriculum in Cariology for undergraduate dental students*” (Schulte A G y cols; Eur J Dent Educ 15 (2011) 1-8), que persigue dotar a la cariología de un cuerpo curricular para la enseñanza en pre-grado de la enfermedad que más nos afecta. Otras áreas del conocimiento ya lo habían hecho antes como la endodoncia o la periodoncia.

“

Los recursos que se destinan al desarrollo de nuevos materiales son infinitamente mayores que los destinados a la investigación sobre la enfermedad misma.

”

La investigación y el conocimiento son imparables. Las nuevas tecnologías nos están abriendo campos insospechados hace tan solo una década. Los paradigmas van cambiando. El icónico mejor material y el icónico flúor, así a secas, están ya dejando paso a nuevos tratamientos y tecnologías. Algo de esto último se trató en las ponencias de la Jornada de Primavera de SESPO en Zaragoza, el pasado 20 de mayo, y me llamó la atención que, teniéndolo en casa, solo unos pocos dentistas de la zona se acercaran a escucharlas •

ESTA ES LA MEJOR MANERA DE MONTAR TU CLÍNICA DENTAL



NO PREOCUPARTE DE NADA



Servicio Integral de
Suministros Dentales
Antón, s.l.

+34 944 53 06 22
www.antonsl.es

RECOGIDA DE FIRMAS PARA APOYAR LA INICIATIVA

El Colegio de Higienistas de Galicia hace campaña para incorporar el higienista a la sanidad pública

El Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Galicia (HIDEGAL) ha puesto en marcha una campaña de recogida de firmas, cerrando así un ciclo de reuniones mantenidas con la Consellería de Sanidade y los grupos parlamentarios del gobierno gallego para la incorporación del Higienista Dental en los servicios de Maxilofacial del Sistema Gallego de Salud (SERGAS).

La campaña se fundamenta en la convicción por parte de los miembros del Colegio de Higienistas de Galicia de que las prestaciones de la Salud Bucodental de la sanidad pública tienen que ampliarse y dar servicio a las necesidades actuales de la sociedad, entre ellas la ampliación de prestaciones a pacientes especiales, tales como: pacientes oncológicos de cabeza y cuello, pacientes trasplantados, pacientes diabéticos, etc.

El Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Galicia sitúa la figura del Higienista Dental como profesional sanitario clave en el desarrollo de estas nuevas prestaciones, por ello, se ha apostado fuerte con el desarrollo de esta importante iniciativa para el colectivo profesional de los higienistas.

Para ello, el pasado día 17 de junio, miembros del colegio recogieron firmas en el “Día Mundial del Higienista Dental” que, como todos los años, se celebró instalando una carpa de difusión de la profesión, de talleres de cepillado y buenos hábitos, en 7 ciudades gallegas.

Este año la campaña se desarrolla en:

- A Coruña, en Plaza de María Pita.
- Pontevedra, en Plaza de Orense.
- Santiago de Compostela, en Plaza Roxa.
- Lugo, en Plaza del Ayuntamiento.
- Ourense, en Calle del Paseo.
- Verín, en la Plaza García Barbón.
- Vilagarcía de Arousa, en Plaza de Galicia.



Para mayor difusión de esta Campaña el Colegio ha compartido su alegato en change.org donde se puede leer lo siguiente: “Después del Cirujano Maxilofacial, del Médico Estomatólogo y del Dentista, es el Higienista Dental el profesional sanitario con más conocimientos en salud bucodental, formado exclusivamente para trabajar en la cavidad oral; es el único profesional auxiliar que entre sus funciones propias como educador sanitario puede instruir en cuidados higiénicos-dietéticos ajustando éstos a las necesidades de cada paciente, informar e instruir en cuidados pre y post operatorios, aconsejar y motivar a los pacientes, etc...”

La incorporación del Higienista aportaría más servicios a los pacientes, ofreciendo una asistencia sanitaria en salud oral más completa. Al servicio de Cirugía Maxilofacial acuden, entre otros, pacientes oncológicos de cabeza y cuello sometidos a radioterapia, para los que demandamos la ampliación de prestaciones en odon-

“ La campaña se fundamenta en la convicción de que las prestaciones de la Salud Bucodental tienen que ampliarse y que la figura del Higienista es clave en su desarrollo. ”

tología, como profilaxis dentales (limpiezas dentales) y la aplicación de fluoruros, tratamientos necesarios e indicados en estos pacientes, que mejoran la calidad de vida y minimizan las secuelas del tratamiento oncológico, y que son tratamientos propios del Higienista. Por todo ello vemos la pertinencia de integrar al higienista dental dentro del equipo de trabajo del Servicio de Cirugía Maxilofacial del Sistema Gallego de Salud” •

EL CONGRESO SE CELEBRARÁ EN SANTIAGO DE COMPOSTELA DEL 20 AL 22 DE OCTUBRE

Actos promocionales de Hides Galicia 2017

El Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Galicia sigue con la promoción del XXIX Congreso Nacional Hides Galicia 2017, que se celebrará en Santiago de Compostela los días 20, 21 y 22 de octubre del presente año.

En esta edición se visitarán los Centros Educativos donde se imparte el Ciclo Superior de Higiene Bucodental. Será un Congreso muy activo y práctico para todos los asistentes, ya que se contará con la presencia de un equipo de ponentes de alto nivel.

Asimismo, se desarrollarán un gran número de actividades para potenciar la figura del Higienista, que harán que este Congreso sea muy especial y cumpla el lema "Juntos Haciendo Camino".

El sábado 21 por la mañana se celebrará la "IV Reunión Conjunta Odontólogos e Higienistas" a la que podrán acudir todos los asistentes al Congreso Nacional. Este año la Reunión Conjunta constará de tres mesas redondas donde se debatirán temas de plena actualidad •



IV REUNIÓN CONJUNTA DENTISTAS E HIGIENISTAS DENTALES DE GALICIA

Sábado 21 de octubre 2017

- 11:00 **1ª Mesa redonda.**
Competencias del Higienista Dental.
- 12:00 **2ª Mesa redonda.**
Franquicia, multidental y clínica tradicional
- 13:00 **3ª Mesa redonda.**
La odontología en atención primaria.

TARIFAS

Asistencia a conferencias + talleres*
+ cartera del congresista + cóctel + coffee +
Expo Hides + IV Reunión Conjunta.

* Plazas limitadas. Riguroso orden de inscripción.

Estudiantes acreditados	90€
Asociados HIDES, AHIADEC y colegiados	120€*
No asociados y no colegiados	160€**

* Hasta 31 mayo.
1 de junio a 13 de oct. 2017. Precio: 160€

** Hasta 31 mayo.
De 1 de junio a 13 de oct. 2017. Precio: 200€

CENA DE CLAUSURA (precio único) 50€
Sábado 21 de octubre 2017.

Todas las actividades de la IV Reunión Conjunta
están incluidas en las tarifas presentadas.

CONGRESO NACIONAL ¡JUNTOS HACEMOS CAMINO! HIDES 2017

Recuerda: nos vemos el 20, 21 y 22
de octubre de 2017 en el mayor
Congreso de Higienistas Dentales de
España.

Teléfono
981 53 41 17

Email
hides2017@hidegal.com

Web
www.hidegal.com

Facebook
www.facebook.com/CPHDG



Solicitada Acreditación a Secretaría Técnica do Sistema Acreditados da
Formación Continuada das Profesións Sanitarias. Expediente 11-0011-07/0027-A

Colabora:



20, 21 Y 22 DE OCTUBRE 2017
SANTIAGO DE COMPOSTELA

Organiza:

HIDES
Federación Española de Higienistas Bucodentales



EL PASADO MES DE MAYO

El Colegio de Higienistas de la Comunidad Valenciana inició sus Charlas Solidarias 2017

El pasado 24 de mayo, el Colegio Oficial de Higienistas Dentales de la Comunidad Valenciana, inició su agenda de Charlas Solidarias 2017, junto con Odontología Solidaria. Charlas que van dirigidas a los colectivos más desfavorecidos de la sociedad valenciana y cuyo contenido versa sobre prevención y educación en higiene bucodental.

En esta ocasión se compartió una mañana con un grupo de mamás jóvenes, en la Casa de la Caridad.

Gracias a la generosidad de los colegiados se pueden llevar a término estos pequeños pero importantes proyectos. En esta ocasión se contó con la charla ofrecida por Asunción Costa; colegiada que repite por 2º año consecutivo estas experiencias tan gratificantes.

Este acto estuvo apoyado por Colgate, empresa que habitualmente colabora con el Colegio de Higienistas Dentales de la Comunidad Valenciana, en todo tipo de eventos que tengan que ver con la divulgación de la prevención y educación en la higiene oral del ciudadano.

III^{as} Jornadas de Sanidad en Castellón

Por otro lado, el pasado 2 de junio, el Colegio Oficial de Higienistas Dentales de la Comunidad Valenciana fue invitado a las III^{as} Jornadas de Sanidad que organiza anualmente el centro de formación de higiene bucodental, Coop Salus, en Castellón. En esta ocasión, los responsables del Colegio tuvieron la oportunidad de hablar sobre la entidad, los servicios y valores añadidos que ofrece a sus colegiados, sobre el higienista dental y su papel en la salud bucodental, y en concreto, en la periodoncia.

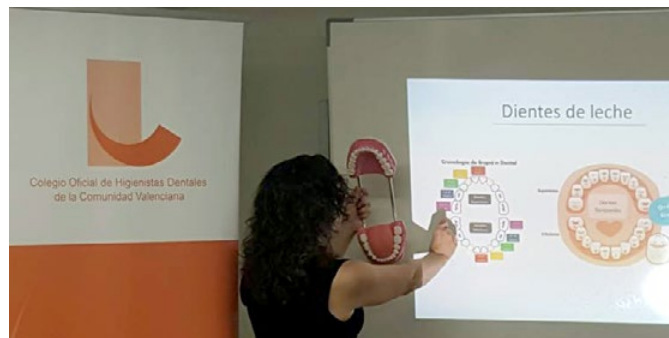
En esta ocasión se contó con la apreciada colaboración de una de las colegiadas más veteranas, Antonia Esmeralda Arnau, higienista dental de Castellón, que trabaja en el Hospital Provincial de la misma ciudad. Una mujer y profesional que allí a donde ha ido, ha sabido ser la mejor embajadora y mejor testimonio de lo que es ser un higienista dental. Y en sus más de 35 años de profesión, ha hecho ver la importancia del pa-

pel del higienista dental en distintas áreas de un hospital.

Mariam Rico, higienista dental colegiada de Valencia, fue la encargada de dar la charla sobre el higienista dental en la periodoncia.

“ Gracias a la generosidad de los colegiados se pueden llevar a término estos pequeños pero importantes proyectos. ”

El Colegio de Higienistas de la Comunidad Valenciana agradece a María Tévar y a todo su equipo de trabajo y docentes, la invitación a estas Jornadas, por la gran oportunidad que supone encontrar un foro en el que charlar sobre la situación del higienista dental en todos sus aspectos: educativos, profesionales y conductuales •



QUIERE
**¿FINANCIACIÓN
FÁCIL?**
PARA SUS PACIENTES

www.fincliniks.com

info@fincliniks.com

infórmese en
918 291 241



 **FINCLINIKS**
FINANCIACIÓN CLÍNICA

EN EL ÁMBITO DE LAS FUNCIONES DE HIGIENISTA DENTAL

Condenadas una dentista y su auxiliar por un delito de intrusismo profesional

El Juzgado de lo Penal nº 31 de Madrid dictó el pasado 15 de marzo de 2017 una nueva sentencia de intrusismo en el ámbito de la higiene dental. La novedad de esta sentencia estriba en que, en esta ocasión se condena tanto a la dentista como a la higienista. La titular de la Clínica Dental concedora de la ausencia del título oficial de higienista dental de su empleada, le permitió, no obstante, la realización de las funciones propias de higienista, en concreto realizar limpiezas de boca.

En dicho procedimiento penal se destaca, entre otros aspectos: “Que D^a S.P.G. actuaba bajo la dirección de D^a M.P.M. en cuanto que ésta era dueña de la clínica en la que

aquella trabajaba. Que D^a S.P.G. realizaba tareas propias de la profesión de Higienista Dental. Que por todo título para ello ha presentado un certificado de haber realizado un curso de 70 horas denominado “Acción Formativa de Técnico en Higiene Dental. Que, objetivamente, esa titulación es insuficiente pues, para ser Higienista Dental, se requiere un título específico”.

Igualmente, en la argumentación de la sentencia, se recoge que: “Doña S.P.G. (auxiliar) venía desarrollando funciones de higienista dental, en la Clínica “B,” sita en Madrid, sin estar en posesión del correspondiente título de higienista dental (actual Ciclo Formativo de

Grado Superior) y sin encontrarse colegiada en el Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid.

Los hechos por los que se ha dictado condena sucedieron el día 5 de mayo de 2014, fecha en la que la acusada realizó una limpieza de boca a don J.L.D., en la citada clínica •

“
La novedad de esta sentencia es que se condena tanto a la dentista como a la higienista.”

CON EL FIN DE DIVULGAR TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Entrega de “Premios Marisa Casares”

El pasado día 18 de marzo se celebró en el aula ORAL B del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid la entrega de “PREMIOS MARISA CASARES 2016” 4^a Edición. Dichos premios, patrocinados por ORAL

B, se convocan con el fin de promover y divulgar trabajos de investigación que aporten, desde el punto de vista científico, un interés manifiesto en beneficio de la salud bucodental y de la profesión del higienista dental.



Primer Premio:

Úrsula Maurenza por su artículo “¿Qué sabemos sobre la hipomineralización incisivo-molar?”.

Finalistas ex aequo:

Susana Cano por su artículo “El papel del higienista dental en la terapia miofuncional “

Rosa Tarrago Gil por su artículo “Papel del higienista bucodental en la Odontología del futuro y su importancia en la salud general” •





EL SEGURO DE AUTO
DE A.M.A
SEGUNDO MEJOR
VALORADO DEL SECTOR

Fuente: Índice Stiga JUNIO 2016
de Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

60%*
bonificación

en su seguro de Automóvil

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO
CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. MADRID

Vía de los Poblados, 3. Edificio nº 4-A Tel. 913 43 47 00 amacentral@amaseguros.com

A.M.A. MADRID (Villanueva)

Villanueva, 24 Tel. 914 31 06 43 villanueva@amaseguros.com

A.M.A. MADRID (Hilarión)

Hilarión Eslava, 50 Tel. 910 50 57 01 hilarion@amaseguros.com

Síganos en     

[*] Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 30 de septiembre de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

LA MUTUA LOGRA POR QUINTO AÑO UN CRECIMIENTO POR ENCIMA DE LOS 20 MILLONES

Diego Murillo se despide como Presidente de AMA en la Asamblea General de Socios

El pasado 26 de mayo se celebró la Asamblea General de A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, en la que se comunicaron los resultados del pasado ejercicio. La compañía obtuvo en 2016 un beneficio bruto de 20,3 millones de euros, mientras que los netos ascendieron a 15,5 millones de euros, mejorando este resultado frente al del ejercicio anterior.

Se trata del quinto año consecutivo que A.M.A. mantiene un crecimiento sostenido, antes de impuestos, por encima de los 20 millones.

Durante el transcurso de la Asamblea, Diego Murillo anunció su cese como Presidente del Consejo de Administración, después de más de veinte años en el cargo, en los que A.M.A. ha alcanzado las máximas cotas de solvencia y reconocimiento social.

Murillo, visiblemente emocionado, explicó que su decisión “ha sido muy meditada en los últimos meses. Dejo el cargo y doy el relevo a un nuevo equipo con experiencia, con nuevas ideas, con nuevos proyectos y convencido de su buena labor en el futuro”.

Además, la Asamblea aprobó la renovación y el nombramiento de nuevos consejeros. Así, vuelven a repetir cargo, D. Luis Campos Villarino; D. Luis Alberto García Alía; D. Francisco Herrera Gil; D. Pedro Hidalgo Fernández; D. Francisco Mulet Falcó; D. Juan José Sánchez Luque; D. Luciano Vidán Martínez; y D. Alfonso Villa Vigil.

Por su parte, entran a formar parte del Consejo de Administración D. Jesús Aguilar Santamaría; D. Óscar Castro Reina; D. Ramón Jordá Alva; Dña. Inmaculada Martínez Torre; y Juan Antonio Repetto López.

Excelentes resultados en todos los ramos

A.M.A. cerró el año 2016 con un ratio de cobertura del 276% y casi 150 millones de euros de exceso de capital disponible frente al regula-



torio de Solvencia II. El aumento del exceso de solvencia respecto a 2015 ha sido de 36 millones de euros, es decir un 34% más.

La Mutua incrementó el pasado ejercicio un 2,8% el número de pólizas, siendo la cartera de Automóvil la que ocupa más del 50% del total; le siguen Ramos Diversos, con un 32%, Responsabilidad Civil, con un 13% y Decesos. Este último ramo, que se comenzó a comercializar hace muy poco tiempo, ha conseguido un significativo crecimiento.

A.M.A. también ha aumentado la cartera en Responsabilidad Civil Profesional un seguro que “no fue creado solo para defender a nuestros compañeros, sino también para dignificar la profesión sanitaria, sobre todo cuando somos injustamente

tratados por actuaciones profesionales”, especificó el Presidente.

Además, en 2016 se constituyó la sociedad A.M.A. Vida Seguros y Reaseguros, S.A. que cuenta con un capital social de 9 millones de euros. Diego Murillo dijo que ya está tramitada la concesión de la licencia correspondiente en la Dirección General de Seguros y que en un plazo muy corto, se podría disponer de la resolución favorable de la Secretaría de Estado de Economía para operar también en este sector.

Tras la finalización de la Asamblea General, el Presidente saliente, rodeado de toda su familia, fue homenajeado en el exterior de la sede de AMA con un emotivo reconocimiento por parte de todos los asistentes a la cita ●



“ Doy el relevo a un nuevo equipo con experiencia, nuevas ideas, nuevos proyectos y convencido de su buena labor en el futuro. ”



COLEGIO DE HIGIENISTAS DE MADRID

Celebrada la Asamblea General Ordinaria

El pasado 23 de marzo tuvo lugar en el Aula Oral-B del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid, la Asamblea General Ordinaria anual. Esta ha sido la primera Asamblea celebrada en la nueva sede colegial, sita en Paseo de la Castellana, 143.

La Presidenta del Colegio Sol Archanco destacó en su intervención el valor que esta nueva sede aporta al Colegio, así como la estrecha colaboración que se viene manteniendo durante los últimos años con la Consejería de Sanidad, con la Dirección de Atención Primaria y con el Ministerio de Educación.

El Secretario Sr. Calvo Rocha expuso las principales acciones del Colegio durante el 2016, tanto en relación con la industria, como con la Administración y las sociedades científicas.

Dentro de este informe de Secretaría se analizaron, igualmente, los

trabajos realizados por la Comisión de Formación, los cursos realizados, tanto presenciales como on line, destacándose la gran aceptación del programa desarrollado, circunstancia avalada por el número de matriculados tanto Higienistas Colegiados como estudiantes de TSHBD e Higienistas de otras CCAA.

Ese despliegue y éxito sigue haciendo del Colegio de Madrid la entidad de referencia formativa para los higienistas dentales de España.

Antes del cierre de la sesión la Presidenta, Sol Archanco, anunció la celebración del 1^{er} Congreso Multidisciplinar de Salud Bucodental, que se celebrará el próximo 9 de junio de 2018, en Madrid, y que liderado por el Colegio Profesional, contará con la presencia de los principales profesionales y ponentes del sector, los cuales ya han confirmado su participación en el mismo •



CELEBRADO EN BARCELONA, DEL 11 AL 13 DE MAYO

OralthBcn destaca el valor de la salud oral para el bienestar general

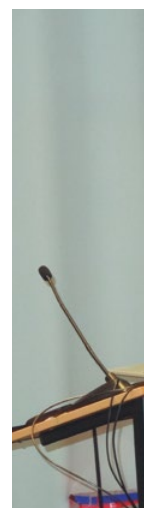


La 1ª Edición de OralthBcn, celebrada en Barcelona del 11 al 13 de mayo, reunió a 50 ponentes, 60 expositores y a más de 80 marcas del sector, en un evento que ha ampliado su temática y ha abordado cuestiones relacionadas con diversos tipos de problemáticas como los tipos de cánceres u otras patologías que pueden tener su punto de origen en la cavidad bucal.

Uno de los ponentes, el doctor Saman Warnakaluseriya, experto en cáncer oral, advirtió del aumento de este tipo de enfermedad en los últimos años y señaló que "dejar de consumir tabaco y alcohol es fundamental". Además, el doctor Warnakaluseriya advirtió de que "el sur de España es una de las zonas que registra mayor cáncer de labios" y aconsejó tomar medidas para "evitar

“*El evento ha abordado cuestiones relacionadas con diversos tipos de problemáticas que pueden tener su origen en la cavidad bucal.*”

la exposición directa al sol". Asimismo, Warnakaluseriya reivindicó el papel de "los dentistas en la detección precoz" de estas enfermedades y dijo que "hay que prestar atención a cualquier úlcera o lesión" que aparezca en la boca.





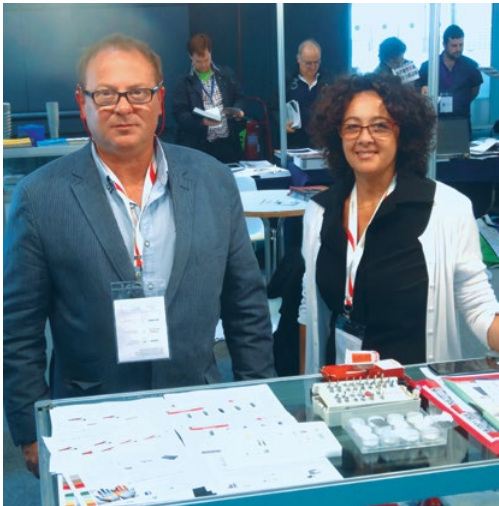
Por su parte, el doctor Pere Clavé, remarcó la importancia de una buena salud oral para evitar patologías como la disfagia, que se da entre las personas mayores por los problemas que presentan para tragar los alimentos. El doctor Clavé añadió que "una dieta tradicional adaptada en textura y aporte calórico aumenta la supervivencia de los enfermos de disfagia".

Por su parte, el Presidente del Comité Científico del certamen y Presidente de la Sociedad Catalana de Odontología y Estomatología (SCOE), el doctor Ernest Mallat, señaló "la importancia de inculcar en los más pequeños los hábitos en el cuidado de sus dientes". En este sentido, Mallat remarcó la necesidad de "cepillarse dos veces al día", especialmente antes de ir a dormir.

Manel Rubio, Director del Salón destacó que que el nuevo enfoque de este evento ha sido "bien recibido por empresas y asociaciones sectoriales, ya que así se abren a más oportunidades de negocio" •

“ Se ha recalcado la "importancia de inculcar en los más pequeños los hábitos en el cuidado de sus dientes". ”

ODONTÓLOGOS de hoy



MÁS DE 4.500 PROFESIONALES ACUDIERON A ESTA IMPORTANTE CITA

SEPA Málaga 2017 se convierte en el centro mundial de la Periodoncia y la Higiene Bucodental

Málaga ha sido el escenario del que puede ser considerado como el Congreso más numeroso que ha celebrado la odontología española a lo largo de su historia. Del 25 al 27 de mayo más de 4.800 profesionales relacionados con la periodoncia y la salud bucodental se han dado cita en el Palacio de Ferias y Congresos de la capital de la Costa del Sol, con una elevada presencia de expertos internacionales procedentes de más de 40 países. Periodoncistas, dentistas, higienistas dentales, auxiliares de clínicas, así como médicos de otras especialidades y expertos en gestión sanitaria, han coincidido en este importante foro multidisciplinar.

El Congreso ha ofrecido la posibilidad de la celebración conjun-

ta y simultánea de una Reunión de **Periodoncia** Multidisciplinar, una Reunión de **Higiene Bucodental** y otra Reunión de Gestión y Excelencia Asistencial. A esto hay que sumar la importante exposición comercial con más de un centenar de stands y una **ocupación superior a los 6.000 m²**.

Durante el transcurso de estas jornadas profesionales se debatieron importantes temas relacionados con la **periimplantitis** y el encuentro contó con la presencia de los **especialistas más destacados** a nivel europeo en **Estética, Prostodoncia y Rehabilitación**. La cirugía oral también tuvo su espacio propio, con un simposio dirigido a la regeneración ósea vertical.

El programa de la Reunión de Periodoncia coincidió en muchos aspectos

SEPA

FUNDACIÓN
ESPAÑOLA
DE PERIODONCIA
E IMPLANTES
DENTALES

temáticos con los de la **Reunión de Higiene Bucodental**, con sesiones conjuntas dirigidas a higienistas y odontólogos, con el objetivo de engranar las actividades de ambos colectivos.

SEPA Gestión

Sepa Málaga también acogió la celebración del primer 'Congreso de Gestión y Calidad Asistencial', un evento pionero en nuestro país y una oportunidad única para conocer y empezar a superar los retos que se plantean en el ámbito de la gestión empresarial de la consulta dental.



NUEVO

LISTERINE®

PROTECCIÓN ANTICARIES CON EXTRACTOS DE TÉ VERDE

ENJUAGUE BUCAL

- CON FLÚOR PARA MANTENER LA FUERZA NATURAL DE LOS DIENTES.
- SIN ALCOHOL.
- PROTECCIÓN ADICIONAL CONTRA LAS CARIES*.
- CON EXTRACTO DE TÉ VERDE.

220
PPM

FLÚOR



PUEDA SER UTILIZADO
POR NIÑOS
A PARTIR DE LOS 6 AÑOS

PREVIENE LAS CARIES



REFRESCA EL ALIENTO



REDUCE LA PLACA BACTERIANA



¡INSPIRADO EN LA NATURALEZA!

UTILIZADO DOS VECES AL DÍA, LISTERINE® PROTECCIÓN ANTICARIES CON ACEITES ESENCIALES, EL DOBLE DE FLÚOR Y EXTRACTOS NATURALES DE TÉ VERDE, ESTÁ COMPROBADO QUE:

ELIMINA LAS BACTERIAS QUE PERSISTEN DESPUÉS DEL CEPILLADO Y

PREVIENE LA PLACA BACTERIANA, UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE PROBLEMAS EN LAS ENCÍAS

FORTALECE EL ESMALTE DENTAL, INCLUSO EN ZONAS DE DIFÍCIL ACCESO, AYUDANDO A PREVENIR LA APARICIÓN DE CARIES.

REFRESCA EL ALIENTO DEJANDO UN AGRADABLE SABOR A TÉ VERDE



INTENSIDAD SUAVE

*como complemento al simple cepillado dental.



El prestigioso Dr. Robert J. Genco galardonado con la Medalla de Platino

Entre los galardonados por esta sociedad científica y su Fundación de Periodoncia e Implantes Dentales destacamos la entrega de la Medalla de Platino de la Fundación SEPA al Dr. Robert J. Genco.

El Dr. Genco, que fue entrevistado en el número 20 de "Odontólogos de Hoy", director y profesor destacado en Biología Oral en la Universidad Estatal de Buffalo (EE.UU.), autor de más de 500 publicaciones, fue el merecedor del Premio Medalla Platino de la Fundación SEPA al mérito en Periodoncia, como reconocimiento de unos servicios excepcionales

en el campo de la Periodoncia y Terapéutica con Implantes, entre otras contribuciones.

"Estoy muy orgulloso de que me hayan elegido para este premio, especialmente porque los ganadores anteriores son profesionales realmente excepcionales en el campo de la Periodoncia, como son Jan Lindhe, Raul Caffese y Klaus Lang: los conozco desde hace muchos años y estar en su compañía es un gran honor" declaró el Dr. Genco sobre el reconocimiento recibido.

Por su parte, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) recibió el Premio de



la Fundación SEPA por sus méritos en la promoción de la salud general y bucal, así como por su creciente interés por conocer y abordar la conexión que existe entre la salud periodontal y la incidencia que esta relación tiene en la población.





sonría X favor

Equipamiento Clínico · Suministros Dentales

porque tenemos absolutamente
todo lo que necesita tu clínica

Tú pide,
aquí estoy

www.sonriaxfavor.es



sonría X favor

Equipamiento Clínico · Suministros Dentales

+34 946 076 521

www.sonriaxfavor.es

Estartetxe, 5 3º dpto. 14 · 48940 Leioa (Bizkaia)

946076521 · info@sonriaxfavor.es

y sonrío, porque es la hora de la
exclusividad de la innovación:



Distribución Oficial Stern Weber

1 de cada 5 portadores de implantes sufrirá una enfermedad periimplantaria

Tener un implante dental requiere el mismo cuidado que un diente natural, por ello la prevención es primordial para evitar infecciones que, en muchos casos, pueden llegar a poner en peligro el éxito de la terapia de implantes y/o disminuir su “vida útil”. El Dr. Jan Lindhe, uno de los mayores expertos mundiales en periodoncia y terapia de implantes llamó la atención durante su intervención en el Congreso sobre este creciente problema de salud.

Tras el importante incremento de casos de enfermedades periimplantarias, los expertos alertan de que los implantes **no deben ser considerados como un bien de consu-**

mo, sino como un dispositivo médico que, como tal, requiere cuidados y atención. Por eso, se exigen cuidados para prevenir infecciones y hacer un esfuerzo por mantenerlos en perfecto estado.

Los expertos reunidos en este foro advierten de que antes de llevar a cabo un tratamiento con implantes dentales “la boca debe estar sana, no debe haber enfermedad de las encías”.

Tanto las enfermedades periodontales como periimplantarias pueden llegar a ser peligrosas para la salud bucodental (e incluso para la salud general), llegando a causar la caída de los dientes. Sin embargo, para evitar su aparición es tan sencillo



como seguir la conocida como “Regla del Dos”: utilizar habitualmente dos cepillos: uno convencional y otro interdental, lavarse dos veces los dientes al día, y realizar dos revisiones anuales •

PRESENTACIÓN DE LA FERIA MÁS IMPORTANTE DEL SECTOR

Expodental 2018 se pone en marcha

El pasado 7 de junio se celebró la rueda de prensa de presentación de **EXPODENTAL 2018**, Salón Internacional de Equipos, Productos y Servicios Dentales, que organizado por IFEMA en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, FENIN, celebrará su próxima edición entre los días **15 al 17 de marzo de 2018** (de jueves a sábado).

El acto contó con las intervenciones de la secretaria general de **FENIN, Margarita Alfonsel**; el presidente del Sector Dental de FENIN, **Juan Molina**; la directora de **EXPODENTAL, M^a José Sánchez**, y el presidente del Comité Organizador de **EXPODENTAL, Luis Garralda**, que avanzaron a los asistentes las características y líneas estratégicas que contempla la organización de la nueva convocatoria, así como los datos más relevantes del mercado durante el pasado ejercicio.

En referencia a **EXPODENTAL 2018**, que en esta edición se presenta bajo el lema **Innovación**,

Tecnología y Futuro Digital, atendiendo a sus contenidos de vanguardia y a las nuevas oportunidades que abre la transformación digital para el sector, las previsiones de participación y ocupación apuntan a que se mantendrán los altos niveles alcanzados el pasado año. En este sentido, el Salón se celebrará nuevamente en los **pabellones 3, 5 y 7 de IFEMA**, que en 2016 albergaron las propuestas de 325 expositores directos, un 5,5% más, y **612 empresas representadas**, a lo largo de una superficie de 19.221 m²., que significaron un aumento del 16,9%. En el capítulo de visitantes, el crecimiento fue del 12% con la asistencia de 30.364 profesionales.

Las expectativas para la próxima edición de **EXPODENTAL 2018** son buenas ya que el Salón reunirá la más completa oferta de productos y novedades en torno a los sectores de equipamiento y mobiliario de clínicas y laboratorios protésicos; consumo e instrumental de clínica; consumo e instrumental de prótesis; implanto-

logía; ortodoncia, y servicios e informática, convirtiéndose, una vez más, en un referente clave para la industria de este sector en toda Europa y el principal punto de encuentro de profesionales y compañías de equipos y productos dentales •

EXPODENTAL
SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES
INTERNATIONAL DENTAL EQUIPMENT, SUPPLIES AND SERVICES SHOW



EXPODENTAL

SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES

15-17
Marzo
2018

ORGANIZA



IFEMA
Feria de
Madrid



JUEVES
15
MARZO
DÍA DEL ESTUDIANTE

INNOVACIÓN, TECNOLOGÍA Y FUTURO DIGITAL

www.expodental.ifema.es

IFEMA Feria de Madrid
902 22 15 15
expodental@ifema.es

PROMUEVE

40 fenin federación española
de empresas de **TECNOLOGÍA SANITARIA**
aniversario, 1977-2017

IMPORTANTE CITA PROFESIONAL EN MADRID

IIIº Edición del Congreso Bienal del COEM

El 3º Congreso Bienal del COEM congregó los días 10 y 11 de febrero a más de 2.000 profesionales del sector. Se presentaron importantes novedades como la impresión en 3D de piezas dentales para hacerlas a medida, la fotografía digital como recurso en el estudio clínico de cada caso o el uso de aplicaciones disponibles para dispositivos móviles. Estas importantes novedades, que suscitaron gran interés entre los asistentes, representan una de las claves actuales en el tratamiento odontológico.

El encuentro se convirtió en un interesante foro de intercambio de conocimientos y experiencias que, sin duda, contribuyen al avance de

la práctica profesional. El congreso fue inaugurado por Marta Sánchez-Celaya, gerente asistencial de Atención Primaria y responsable del Plan de Salud Bucodental de la Comunidad de Madrid; el Dr. Antonio Montero, presidente del COEM; y el Dr. Jaime Jiménez, presidente del Comité Organizador del Congreso.

El Dr. Montero, presidente del COEM, quiso agradecer a todos los asistentes su compromiso y dedicación por la profesión. "Llevamos trabajando duro durante más de un año, para congregar a expertos reconocidos mundialmente", recalcó.

Marta Sánchez-Celaya afirmó que el abordaje multidisciplinar es vital

para el avance en la investigación. "La Odontología es una parte fundamental de la Sanidad; y es que los dentistas y demás profesionales del sector dental, contribuyen, de manera relevante, al bienestar de las personas", añadió.

“*El encuentro se convirtió en un interesante foro de intercambio de conocimientos y experiencias.*”

Asimismo, agradeció al COEM su participación activa, tanto en el diseño, como en el modelo de implantación del Plan de Asistencia Bucodental Infantil de la Comunidad de Madrid.

El programa de formación del Congreso abarcó todas las disciplinas formativas para cubrir tanto las necesidades y expectativas de los jóvenes dentistas, los higienistas, los auxiliares y los protésicos. El 3º Congreso Bienal del COEM recibió la visita de numerosos higienistas y contó con la presencia institucional del Colegio de Higienistas de Madrid •





coem 

Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región

“ Sol Archanco,
Presidenta del Colegio
de Higienistas de
Madrid, intervino
en una de las
presentaciones del 3^{er}
Congreso del COEM.

”

ARMAND ARILLA ALMUNIA

“La especialización de los profesionales y la gestión basada en calidad y eficiencia son claves del futuro del sector”

La Fundación Josep Finestres es una entidad sin ánimo de lucro del grupo Universidad de Barcelona, UB. El objeto fundacional de la entidad es promover, organizar y gestionar hospitales, clínicas, centros, servicios y unidades hospitalarias, donde el alumnado de los estudios de odontología y otros del ámbito de ciencias de la salud de la UB, puedan adquirir la experiencia y los conocimientos prácticos necesarios.

El Hospital Odontológico Universidad de Barcelona es el centro dedicado a la formación del alumnado de grado y postgrado de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la UB.

Armand Arilla Almunia lleva al frente de la fundación algo más de 6 años como director general, implantando cambios en el modelo organizativo que se han traducido en extraordinarios resultados.

MARÍA JOSÉ GARCÍA



Odontólogos de hoy: ¿Cómo llegó a la odontología?

Armand Arilla Almunia: Soy médico y durante la mayor parte de mi vida laboral me he dedicado a la gestión sanitaria de hospitales, centros de atención primaria, salud mental, atención sociosanitaria, y atención social, todo ello tanto a nivel público como privado. Llevo casi 30 años ejerciendo como directivo de centros sanitarios, aunque en los inicios de mi carrera también ejercí la medicina. Esta trayectoria profesional me ha permitido conocer el sector salud en profundidad y vivir en primera línea la evolución de los diferentes modelos de gestión.

En un momento de mi etapa profesional me plantean el proyecto de asumir la dirección general de la Fundación Josep Finestres del grupo Universidad de Barcelona. Me

pareció un proyecto muy interesante y motivador, un nuevo reto.

ODH: *Precisamente una de las grandes novedades del sector de la odontología son los nuevos modelos de gestión de equipos, de metodología en los tratamientos, de la relación con los pacientes. Desde su punto de vista, ¿cómo valora esta “gestión del cambio” que se está desarrollando en numerosas clínicas y hospitales de nuestro país?*

AAA: Era un paso totalmente necesario en un mercado dinámico y cambiante, no hay más camino para continuar en él que actualizar los modelos de gestión de equipos, adaptarse a las demandas de los pacientes cada vez más informados, y ofrecer herramientas de comunicación para hacerles más participes de su proceso y de la toma de decisiones.

Por otro lado, dotar a los clínicos de sistemas de la información para facilitar el proceso diagnóstico y plan de tratamiento, garantizando siempre la seguridad del paciente y facilitando el éxito en el resultado.

Con respecto a las nuevas metodologías en los tratamientos, deberían basarse siempre en procesos de investigación, hecho totalmente garantizado en centros con el perfil del nuestro, hospitales y clínicas universitarias donde se realiza docencia clínica a alumnos de grado y postgrado.

ODH: *¿Qué proyectos desarrollan en la Fundación para la promoción de estos nuevos modelos de gestión en la práctica clínica?*

AAA: Existe una necesidad de formación en gestión. No podemos olvidar que, aunque las profesiones



sanitarias están al servicio de los pacientes que depositan su confianza y su salud en nuestras manos, hay que gestionar los centros tanto públicos como privados como lo que son, empresas que requieren garantizar su viabilidad económica y sostenibilidad en el tiempo.

Al respecto y como ejemplo, la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona, ofrece un interesante diploma en “Dirección y gestión de clínicas dentales”, que dota a profesionales de la odontología de conocimientos en gestión de una forma integral.

ODH: *¿Cómo valora la situación actual del sector y el planteamiento de actuación de las nuevas clínicas?*

AAA: El sector de la odontología ha experimentado grandes cambios motivados, por un lado, por una plétora de profesionales de la odontología, y por otro lado, por la incorporación al mercado de nuevos centros de provisión de servicios odontológicos. Compañías aseguradoras y de marcas franquiciadas han surgido con fuerza en los últimos años.

En este contexto de alta competitividad, tanto a nivel profesional como a nivel empresarial, no queda más alternativa que la especialización de los profesionales para diferenciarse y la aplicación de modelos de gestión actuales que primen la eficiencia y la calidad del servicio.

ODH: *¿Qué destacaría de su etapa de gestión?*

AAA: Si lo tuviera que resumir en una sola frase, aunque es difícil, destacaría la implantación del modelo organizativo y de funcionamiento hospitalario llevado a la clínica dental. Un cambio de cultura organizativa, y en este caso concreto aplicado a la complejidad que supone implantarlo en una clínica odontológica universitaria. Hay que tener en cuenta diversos factores, como la propia historia de la entidad, el volumen de actividad tanto docente como clínica, en definitiva, la magnitud del cambio. Por ello ha sido muy importante en la gestión de dicho cambio, el acompañamiento.

ODH: *¿En qué ha consistido el cambio?*

AAA: El cambio ha sido a todos los niveles: estructural, tecnológico, organizativo, funcional, implementación de nuevos sistemas de la información, comunicación e imagen corporativa, pero especialmente destacaría el cambio cultural. Lo realmente clave ha sido la implantación del modelo hospitalario. Fue fundamental definir la misión, la visión y los valores de la organización, identificar los diferentes grupos de interés y establecer canales de comunicación internos y externos para comunicar cada paso.

Sabía que teníamos un gran potencial, el conocimiento, el talento de las personas, todo un equipo

“

En este contexto de gran competitividad no queda más alternativa que la especialización de los profesionales. ”

humano extraordinario, lo importante era ordenar y organizar para crear equipos eficientes. Apoderar a las personas definiendo áreas de responsabilidad. Se procedió a la jerarquización del centro, pasando en ese momento de la denominación de “Clínica Odontológica Universitaria” a “Hospital Odontológico Universidad de Barcelona”.

Muy importante también ha sido establecer sinergias y alianzas formales con instituciones que compartieran valores con la fundación. Nos permitió avanzar en el camino y diferenciarnos por un valor añadido.

Destacar también en el proceso de cambio nuestra apuesta por implantar la cultura de la calidad en la organización, no tanto con el objetivo final de conseguir una certificación o sello, sino como algo que forme parte del ADN de la organización y se integre en ella poco a poco.

ODH: *¿Cómo ha sido la gestión del cambio?*

AAA: La implantación del nuevo modelo, ha sido difícil y laboriosa, pero muy motivadora, especialmente por los resultados obtenidos



a lo largo de esta etapa de gestión. Un cambio de modelo y de cultura organizativa lleva implícito que surjan algunas resistencias inherentes al cambio, lo más inteligente es detectar las necesidades de los diferentes grupos de interés, y acompañarlos en el cambio.

Me gustaría destacar la magnífica respuesta por parte del personal de la Fundación. En todos los momentos de la etapa, han creído en el proyecto y su implicación ha sido muy importante.

Para conseguir esa respuesta, se ha apostado por creer y apoderar a las personas. Una forma de lograr “empowerment” es facilitando recursos. Nosotros hemos creído en todo momento que la formación continuada era la mejor herramienta. La respuesta y participación del personal ha sido muy satisfactoria.

ODH: *¿Cómo se lidera un cambio de estas características?*

AAA: En primer lugar, se parte de un buen análisis, un diagnóstico de situación, para poder posteriormente realizar el enfoque adecuado y definir un buen plan estratégico.

Una vez planificados objetivos, acciones y equipos, es fundamental explicar a todos los miembros de la organización hacia dónde vamos y cómo vamos a hacerlo.

Por supuesto, existen dificultades, no siempre es fácil llegar a todos los públicos objetivos de la misma forma y con la misma intensidad, pero no hay que desfallecer en el proceso. Todo lo que les comento, análisis, planificaciones y despliegue de acciones, no po-

dría hacerse por supuesto sin contar con un buen equipo humano, que crea en el proyecto y lo haga suyo. Este cambio debe contar en todo momento con el compromiso y apoyo de los órganos de gobierno de la entidad. A este respecto, cabe decir que he contado con él durante todo el proceso, y muy especialmente, en los momentos más críticos.

ODH: *Hoy día el trabajo está marcado por el seguimiento de protocolos. ¿Cómo incide esto en los resultados?*

AAA: Directamente, la aplicación de normas consensuadas y aprobadas como son los protocolos, consiguen prevenir el error, disminuir o evitar la variabilidad clínica, garantizar la seguridad del paciente, mejorar la eficacia y eficiencia de los equipos humanos, mejora también la comunicación entre los profesionales, optimiza recursos y con ello disminuyen los costes.

Todo ello está demostrado que impacta directamente en los resultados tanto cualitativos, como en los económicos y financieros.

ODH: *¿Hay riesgo de que el trabajo burocrático acabe con la libertad de los profesionales?*

AAA: No debería, si el citado trabajo se integra en las actividades de los profesionales. Si entendemos por burocracia estar delante de un ordenador registrando datos en la historia clínica de un paciente, no es así, puesto que esto forma parte del proceso asistencial y estamos

“
La implantación del nuevo modelo ha sido difícil, pero muy motivadora, especialmente por los resultados obtenidos.

”

cumpliendo con una parte clave para llegar a una correcta orientación diagnóstica y posterior plan de tratamiento.

Estamos hablando de herramientas eficaces para el proceso asistencial y explotación de datos que garanticen el continuum asistencial y sirvan de base de futuros estudios clínicos.

ODH: *¿La ética puede poner frenos a la productividad?*

AAA: La ética no tiene por qué estar reñida con la productividad, muy al contrario, considero que la ética debería acompañar siempre toda actuación en cualquier disciplina, pero muy especialmente en aquellas que tienen relación con la provisión de salud a las personas.

No olvidemos, que la finalidad última de la atención al paciente no puede medirse en productividad, sino en efectividad sobre la mejora de su estado de salud.

Los profesionales de la salud iniciamos nuestra trayectoria laboral partiendo de la aceptación de un código ético y deontológico.



Equipos fotográficos

Formación



Accesorios

Producción Foto Vídeo Corporativo



www.fotografiadental.cat
fotolandia@fotolandia.cat

933 305 162
933 302 969

 **FOTOLANDIA**
dental

ODH: *¿Podría destacar tres acciones relevantes de su gestión?*

AAA: Destacaría en primer lugar el cambio de modelo organizativo del hospital odontológico. El proceso de jerarquización ha permitido convertir la inicial Clínica Odontológica Universitaria en un hospital monográfico dedicado a la salud bucodental, ordenado en servicios y unidades, liderados por profesores de la Escuela de Odontología de la Universidad de Barcelona de reconocido prestigio académico. Los jefes de servicio y unidades con los que cuenta actualmente el hospital, son líderes de opinión del sector odontológico del país.

Otra de las acciones relevantes, es la firme apuesta por la inversión, siempre partiendo de un análisis previo, pero era necesario invertir para avanzar y diferenciarse como el hospital de referencia en salud bucodental de Cataluña.

Justamente, dentro del capítulo de inversión destacar la creación de una nueva área quirúrgica dotada de equipos a la vanguardia y conectada a un aula de sesiones con un sistema de audiovisuales, que permite a profesores y alumnos alcanzar los objetivos de docencia y práctica clínica, y a los pacientes ser atendidos con una alta calidad asistencial.

Otra acción a destacar, es que hemos potenciado unidades clínicas. En el Hospital Odontológico Universidad de Barcelona, hay muchísimo talento y durante esta etapa hemos querido potenciar unidades clínicas existentes, al tiempo que hemos creado nuevas, para cubrir necesidades específicas de la población del área de influencia.

ODH: *Como gestor experimentado, ¿qué consejos les daría a aquellos que tengan previsto abrir una clínica?*

AAA: Les aconsejaría que fueran visionarios y aunque con una lógica prudencia, que sean innovadores. Se debe partir siempre de un buen análisis, planificar objetivos y

acciones y avanzarse a las expectativas del cliente.

Les diría también que una forma de diferenciarse es implantando la calidad en los centros, destacar por ofrecer servicios de calidad sin olvidar lo que ahora llaman la “experiencia cliente”. Ya saben, le denominamos paciente cuando le estamos prestando servicios de salud bucodental, pero por otro lado no deja de ser un cliente, puesto que nos escoge en un mercado de libre competencia.

ODH: *En la actualidad y justo saliendo de una etapa de crisis económica y social importante, ¿qué compromiso hay por parte de la Fundación respecto a la población con escasos recursos?*

AAA: Tanto la Fundación, como el propio Hospital Odontológico Universidad de Barcelona, han establecido convenios de colaboración con diferentes entidades y asociaciones de carácter social, para la prestación de servicios de salud bucodental a la población que amparan.

Del mismo modo, este año hemos puesto en funcionamiento una clínica de carácter social en Barcelona. El nuevo centro, la Clínica Torre Baró Universidad de Barcelona, únicamente atiende a pacientes que precisan atención odontológica y llegan al centro derivados de los servicios sociales del Centro de Atención Primaria y del distrito municipal.

ODH: *Y 6 años después, ¿cuál es su visión?*

AAA: Era un reto difícil, teniendo en cuenta que fueron muchos cambios en lo referente tanto a contenido, como intensidad y velocidad, digamos que esta última no siempre ha sido de crucero. Esto, desde mi experiencia en gestión, sé que genera cierto estrés en los equipos y que la clave está en la comunicación. Explicar el proyecto, hacia dónde vamos, cómo vamos a hacerlo.

Ahora, echando la vista atrás, es mucho el camino recorrido y con muy buenos resultados a todos los niveles, de actividad, cualitativos y

“
Los profesionales de la salud iniciamos nuestra trayectoria laboral partiendo de la aceptación de un código ético y deontológico.
”



económico-financieros. Produce una gran satisfacción ver cómo las personas que forman parte de la Fundación, tienen un marcado sentimiento de pertenencia. Este es uno de los mejores logros y sin duda la clave del éxito. Si usted me preguntara si volvería a embarcarme en el proyecto le diría firmemente sí, a pesar de las dificultades.

ODH: *Y después de todo este cambio, ¿Qué le queda por hacer ?*

AAA: Fíjese que muchas cosas. Continuar el camino que dibujamos hace 6 años en un plan estratégico. Muchos son los proyectos que ya han visto la luz, otros están en curso, y algunos de ellos, están en la fase de ideas. Proyectos capaces de mover montañas y de motivar a cualquier gestor que vibre con su profesión.

Todavía hoy, seis años después puedo decir que me ilusiona ir a trabajar, porque todavía queda por recorrer un camino apasionante en el que seguimos trabajando •

¿Ya lo tienes todo listo para el verano?

Tú preocúpate de disfrutar, ¡Nosotros nos ocupamos de tu plan de marketing!



Identidad Corporativa



Marketing On/Offline



Audiovisual



Diseño Web



Prensa y Comunicación



Organización de Eventos



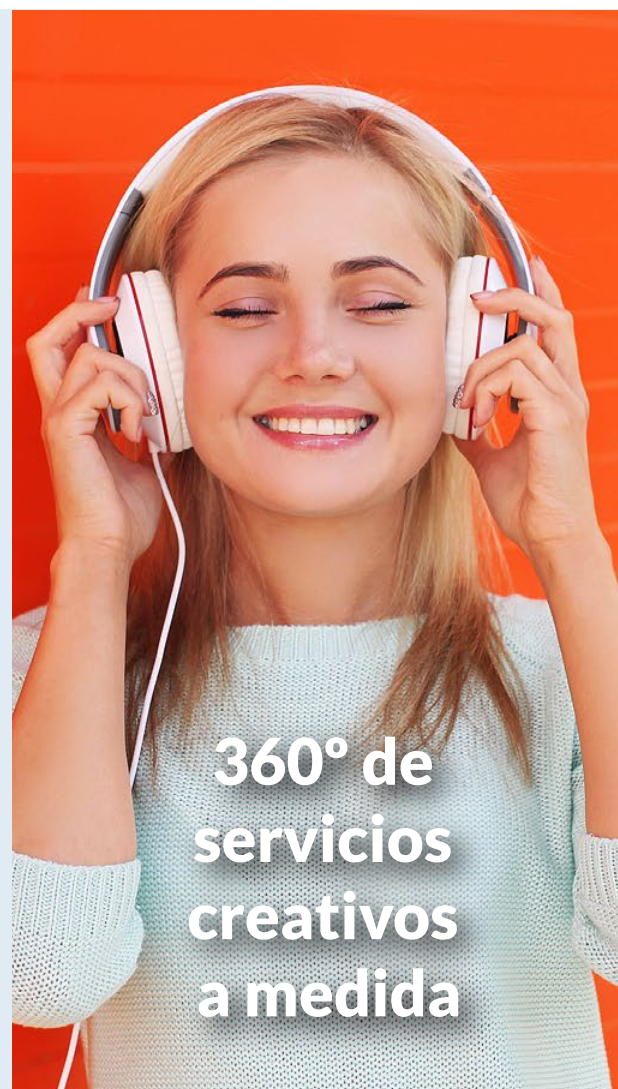
Diseño Editorial



Ilustración



Diseño de Espacios



360° de
servicios
creativos
a medida

Oklok[®]



www.oklok.es



Acerca del famoso impuesto de "plusvalía municipal" ¿Puedo reclamar su devolución?

FCO. JAVIER RELINQUE RODRÍGUEZ

ABOGADO, SOCIO RESPONSABLE DPTO. JURÍDICO
DE IVB ABOGADOS Y ECONOMISTAS SL

jrr@ivb.es

Numerosos artículos de prensa general y técnica han abordado la cuestión, pero no siempre con acierto jurídico, lo que contribuye a aumentar el desconcierto, cantera del intrusismo. En este artículo pues, trataremos de aclarar algunas ideas prácticas.

Lo primero que hay que saber es que el nombre real del este impuesto municipal es "Impuesto sobre el Incremento del Valor de los Terrenos de Naturaleza Urbana" (IIVTNU). El nombre correcto es importante, ya que dejamos de lado de una vez por todas el famoso término coloquial "plusvalía", que no hace sino generar errores.

Dicho lo anterior, conviene también decir que este impuesto está regulado en la Ley de Haciendas Locales (LHL); ley estatal que regula, entre otras cosas, los impuestos que pueden exigir y recaudar los Ayuntamientos, como por ejemplo el IBI, el Impuesto sobre Vehículos y este "Impuesto sobre el Incremento del Valor de los Terrenos de Naturaleza Urbana" (IIVTNU), mal llamado "de plusvalía municipal". Y es un tributo que grava el incremento de valor que experimenta un terreno urbano como consecuencia de la transmisión de su propiedad por cualquier título, venta, donación, aportación de capital, herencia, etc.

Pues bien, ¿qué ha dictado el Tribunal Constitucional respecto a este Impuesto local en su reciente sentencia de 11 de mayo de 2017?

Básicamente, el TC viene a resolver que en los términos en los que está redactada la Ley de Haciendas Locales, y respecto a este impuesto, el Ayuntamiento siempre gana. Es decir, se haya producido un incremento del valor del terreno o no, la cuota siempre sale a pagar. Y claro, esto es contrario al principio establecido en la Constitución Española en su artículo 31.1, para el cual **todo impuesto debe ampararse en una "capacidad económica" del sujeto pasivo**. Esto es, que el ciudadano está obligado a contribuir, no de cualquier manera, sino exclusivamente "de acuerdo con su capacidad económica".

Efectivamente, el legislador estatal, al redactar la ley que regula este impuesto ha querido que pague-

mos por el incremento que se produce en el valor del terreno urbano a lo largo de los años, pero no por la diferencia del valor del terreno al momento de venderlo. No. No estamos ante un impuesto que grave la ganancia habida entre el valor de transmisión y el valor de adquisición –pues para eso ya está el IRPF–, sino que se quiere hacer tributar por el aumento del valor del terreno que se produce a lo largo de los años, con el límite de 20 años, como consecuencia de las actuaciones urbanísticas, etc. Es más, la referencia valorativa que marca la Ley es el valor catastral (ése que aparece en el recibo del IBI).

“

Según la Constitución Española, el ciudadano está obligado a contribuir, no de cualquier manera, sino "de acuerdo con su capacidad económica".

”

Dicho lo anterior, el problema es que el devengo del impuesto, es decir, el momento en el que nace el derecho de cobro de la caja municipal, se traslada al instante en que el terreno sale de nuestra titularidad, sea por venta, por donación, por causa de muerte u otro título. O sea, que mientras somos dueños estamos teóricamente ante un aumento del valor potencial e implícito del terreno que se genera durante años, pero que cuando lo transmitimos se convierte en fiscalmente exigible.

Y esta peculiaridad en cuanto a la disociación entre generación del valor y momento de la obligación de pagar ha dado pie a cierta confusión, máxime si llamamos al impuesto como "de plusvalía", pues no se entiende que si vendemos un inmueble con pérdida tengamos que pagar por la "plusvalía" municipal. En realidad nada tiene que ver una cosa con la otra.

Encuadrado estos aspectos básicos, lo que argumenta el TC en sus sentencias, la última, como decimos,

de 11 de mayo de 2017, es lo siguiente: que para exigir un impuesto que recaiga sobre el incremento del valor de un terreno urbano, debe existir una regla para que, si no se da real y efectivamente ese incremento de valor al momento de transmitirse, el ciudadano no pague el impuesto. Y esa regla actualmente no existe en la Ley. Y así, nos dice el TC que debe pagarse sólo cuando se materialice realmente el incremento del valor, y no bajo una capacidad económica “irreal” o “ficticia”. Y es por ello que el TC resuelve que el texto de la ley de Haciendas Locales, concretamente los artículos 107.1, 107.2 y 110.4 de impuesto son inconstitucionales y nulos, “pero únicamente en la medida que someten a tributación situaciones de inexistencia de incrementos de valor”, ordenando al legislador a que determine el modo de someter a tributación esas situaciones de inexistencia de incremento de valor de los terrenos urbanos.

Se trata de dar la posibilidad a que el ciudadano pueda probar que no se ha producido el incremento del valor, o que ha existido un decremento del mismo a lo largo de los años que van desde su adquisición hasta su transmisión. Por eso, ya avanzo que **en las reclamaciones habrá que probar esa inexistencia de aumento de valor del terreno**. No bastará sólo con aportar la escritura de venta del inmueble, pues la falta de incremento del valor a la hora de vender el inmueble puede ser debido a una pérdida del valor por otros motivos ajenos al terreno.

Desde luego, aportar la escritura de adquisición junto con la de venta en la que se acredite que el inmueble se vendió a un menor precio que el de adquisición, es una primera prueba útil para la reclamación ante el Ayuntamiento, pero si éste rechaza la petición de devolución, tendremos que acudir al Tribunal Económico Administrativo –que es un órgano inde-

pendiente de la Administración–, y aquí recomiendo ya una prueba pericial de un perito que acredite que el valor del terreno no se ha incrementado o que se ha reducido. En caso de nuevo rechazo del Tribunal Económico Administrativo, habría entonces acudir a la vía judicial, ya con abogado y procurador.

Si el valor catastral se ha reducido, sí estaríamos ante una prueba clara, pero esa circunstancia será muy difícil que se dé.

¿Cuál es el plazo para reclamar al Ayuntamiento?. Cuatro años desde la liquidación tributaria. Si se abonó habría que entablar el llamado procedimiento de “devolución de ingresos indebidos”. Si no se abonó, sino que está en fase de apremio, se puede pedir la anulación de la providencia de apremio directamente.

“

Como se ve, la cuestión es compleja, y va a depender del criterio que adopte cada Ayuntamiento. ”

”

En cuanto a los casos o supuestos en los que se puede pedir, puede ser tanto en la transmisión de inmueble por venta, por adjudicación de un tercero en subasta, por donación o por herencia, si bien, la respuesta estimatoria del Ayuntamiento en estos dos últimos casos será casi con plena seguridad mucho más restrictiva.

Como se ve, la cuestión es compleja, y va a depender del criterio que adopte cada Ayuntamiento para entender que se acredita la inexistencia del incremento. En todo caso, preveo una segunda parte a toda esta cuestión •



JUNTOS HACEMOS CAMINO XXIX CONGRESO NACIONAL HIDES GALICIA 2017



CONCEDIDOS 1,6 CRÉDITOS



¿Cómo diferenciarse de otras clínicas?

DANIEL IZQUIERDO HÄNNI

**DIRECTOR TITULADO DE MARKETING Y
FUNDADOR DE SWISS DENTAL MARKETING**

¿Cuáles son los aspectos que diferencian una clínica dental de otra? ¿Qué criterios existen para posicionarse en medio de la alta competencia? Preguntas importantes que no suelen recibir la consideración adecuada.

Me gusta provocar a los dentistas que participan en mis cursos con la pregunta sobre su posicionamiento. ¿Por qué razón debo ir justamente a su clínica y no a cualquier otra? A menudo se quedan mirándome, perplejos y dudosos, ya que la gran mayoría nunca se ha planteado esta cuestión a fondo. Si acaso, se recurre al argumento de la especialización como criterio para diferenciarse; implantología o estética, por ejemplo. Puede que este posicionamiento sea suficiente en lugares como Vielha, en el Valle de Arán, pero en grandes ciudades este argumento de diferenciación se queda corto.

Si sigo insistiendo en las razones por las cuales decidirme por una clínica dental y otra, suelo recibir argumentos como experiencia, precios atractivos o calidad. Estos son, sin duda alguna, aspectos importantes, sin embargo tampoco sirven como criterios de diferenciación ya que muchas clínicas suelen decir que tienen experiencia profesional o condiciones interesantes. Un posicionamiento de verdad se caracteriza por cierto grado de exclusividad y distinción. Y el argumento de la calidad tampoco sirve como criterio de posicionamiento, ya que es una de esas palabras desprovistas de sentido que tanto se usan en publicidad. "Calidad", ¿En qué? ¿Se refiere acaso a la calidad del material o del tratamiento odontológico?. Porque si así fuese, este argumento no sirve ya que los pacientes no son capaces de valorar si una intervención se ha hecho con el mayor cuidado y con la más alta precisión posible.

ABRIR LA MENTE, CONSEGUIR DIVERSIÓN DE OPINIONES

Si bien el tratamiento odontológico es la prestación más esencial de una clínica dental, puede que no sea la más importante y, sin duda alguna, no es la única. El trato al paciente, la motivación de éste o el asesoramiento en cuestiones de la salud buco-dental son algunos de los aspectos

que forman el conjunto de prestaciones que debe ofrecer una clínica dental. Por lo tanto es recomendable añadir a los aspectos odontológicos, argumentos de posicionamiento, como las propiedades del equipo profesional o las prestaciones adicionales.

¿Existen aspectos que destacan al personal de la clínica? ¿Hablan todos perfectamente inglés o ruso? ¿O han sido todos formados en la atención de pacientes con temor al dentista? ¿Acaso trabajan únicamente profesionales con más de diez años de experiencia? Argumentos interesantes puede haber tantos como personal en plantilla.

“ *Es recomendable añadir a los aspectos odontológicos argumentos de posicionamiento, como las propiedades del equipo profesional o las prestaciones adicionales.* ”

Aunque sean detalles, las prestaciones adicionales pueden reforzar la distinción de una clínica. En general son aspectos relacionados con la percepción del paciente antes, durante y después de la visita. ¿Existen, por ejemplo, aparcamientos reservados para los pacientes? ¿Se ofrecen horarios especiales? ¿Acaso Santiago Calatrava ha diseñado el interiorismo de la clínica? ¿O hemos colaborado con la ONCE y creado una clínica especialmente adaptada para invidentes?

EXISTEN BUENAS RAZONES PARA REFLEXIONAR SOBRE EL POSICIONAMIENTO

Hay muchas razones por las cuales vale la pena invertir tiempo y empeño en definir el posicionamiento de una clínica dental. A continuación una breve selección:



Un posicionamiento realmente fuerte se consigue gracias a la suma de argumentos y criterios.

1ª razón: Verificar el estatus quo. ¿Somos realmente percibidos tal y como lo deseamos? ¿O ha cambiado algo en los últimos años?

2ª razón: Un posicionamiento bien claro fomenta el nivel de reconocimiento, que es igual de importante para la

fidelización de las pacientes existentes como para conseguir nuevas visitas.

3ª razón: Cuanto más alto sea el nivel de reconocimiento más probable es que un paciente se acuerde de su dentista y lo recomiende cuando se le pida una recomendación.

4ª razón: Cuando más claro sea el posicionamiento más difícil será que otras clínicas copien el modelo o la idea.

5ª razón: Sólo con un posicionamiento realmente explícito se atraerá a los pacientes con el perfil deseado. Y ya que éstos eligen a su dentista justamente por su posicionamiento, más fácil será ganarlos como punto de partida del boca-a-boca •

EJERCICIO AUTODIDÁCTICO

Conseguir un posicionamiento bien claro es un proceso abierto, donde la variedad de opiniones es fundamental. Al igual que en *brain storming* todos los participantes pueden aportar ideas, sin que ninguna propuesta sea rechazada. Es un segundo paso cuando se valora y seleccionan los distintos argumentos hasta llegar a un consenso, a una esencia de los valores que caracterizan la clínica dental. En www.swissdentalmarketing.com se encuentran documentos (en PDF, descarga gratis), que ayudan en este proceso de la diferenciación y del posicionamiento •



HIGIENISTAS de hoy

¡Suscríbese!

a través de nuestra web
www.higienistasdehoy.com

Santiago de Compostela, la ciudad de los peregrinos

Santiago de Compostela es la ciudad más conocida de Galicia, a nivel nacional e internacional. Hoy en día, mencionar su nombre significa hablar del "Camino", una milenaria ruta de peregrinación que surgió en el siglo IX y que unió desde entonces este lugar con el resto de Europa. Cada año miles y miles de peregrinos se lanzan, a pie, en bicicleta e incluso a caballo, a vivir esta experiencia en la que se mezclan aventura y espiritualidad, y cuya meta final es la Catedral de Santiago, una de las ciudades santas de la cristiandad. Es sin duda, un viaje inolvidable y diferente por España.

La ciudad, no obstante, ofrece muchos más atractivos a sus visitantes. Su gastronomía es parte activa de su cultura. Su oferta es rica tanto en cantidad como en calidad. Su agenda cultural es, igualmente, inigualable, con incesantes actividades a lo largo del año: festivales de música, teatro, exposiciones, ocio y arte presente en los museos de la ciudad y al aire libre. Pero por encima de todas estas actividades sobresalen las Fiestas del Apóstol Santiago, en el mes de julio, declaradas de Interés Turístico Internacional.

Santiago es, además, ciudad universitaria, y reúne a unos 33.000 alumnos al año que dan un toque y alegría a la ciudad y sus calles, repletas de locales de ocio para público de todo tipo.

Entre las visitas imprescindibles podemos destacar la Catedral de Santiago, de imponente monumentalidad. Es el final del viaje de los peregrinos, cita ineludible para todos aquellos que rinden visita al Apóstol, una gran construcción en la que confluyen varios estilos arquitectónicos.

La ciudad se visita paseando por sus callecitas donde se pueden descubrir preciosos rincones y parques. La oferta cultural es amplia y entre sus museos podemos destacar el Museo do Pobo Galego (Museo del

Pueblo Gallego), y el CGAC (Centro Galego de Arte Contemporáneo), dos espacios que reúnen obras de incalculable valor. La Universidad de Santiago es otro punto de interés cultural, sobre todo el edificio de la Facultad de Geografía e Historia.

Sin duda, los asistentes al XXIX Congreso Hides Galicia 2017 podrán disfrutar de un interesante congreso y una apasionante agenda de ocio alternativa ●

“
*Su oferta es rica
 tanto en cantidad
 como en calidad.
 Su agenda cultural
 es, igualmente,
 inigualable.*

”



EL EQUIPO AL COMPLETO VIAJÓ A LIECHTENSTEIN

La red de ventas de Ivoclar visitó la central de la compañía

Además de una completa formación en la nueva gama de productos, Ivoclar Digital, el equipo de ventas de la Península Ibérica al completo, conoció parte de la planta de producción que se encuentra situada en la central de la compañía en Schaan, capital de Liechtenstein.

Durante su estancia, los días 4 y 5 de mayo, el grupo tuvo la oportunidad de participar en una sesión interactiva con los expertos de cada producto, y recibir una completa formación de todas sus gamas, adquiriendo un gran conocimiento en todo el portafolio de Ivoclar Vivadent •



DENTRO DE SU GAMA DE PRODUCTOS PARA HIGIENE BUCAL

Kit Perio de NSK para Varios Combi Pro



NSK ha lanzado dentro de su gama de productos para higiene bucal, Kit Perio, sistema de tratamiento periodontal subgingival, combinable con el doble dispositivo de limpieza por ultrasonidos y aeropulidores, Varios Combi Pro.

Kit Perio se compone de pieza de mano para pulido periodontal, depósito de polvo y manguera, puntas Perio-Mate (40 puntas estériles envasadas), polvo Perio-Mate (1 frasco de 160g).

Este producto es adecuado para una gran variedad de aplicaciones, desde la rápida eliminación de la

placa bacteriana en espacios interdentes hasta la limpieza alrededor de implantes dentales y bolsas periodontales.

La aplicación de polvo en spray limpia con suavidad sin dañar los tejidos blandos. El ajuste automático que reduce la presión de pulverización al conectar el depósito para tratamiento subgingival, propicia una aplicación segura. Las puntas de boquilla flexibles se adaptan al contorno del diente y facilitan su inserción en las bolsas periodontales, minimizando las molestias del paciente •

NUEVO MATERIAL DISPONIBLE EN DOS VARIEDADES

Ticare comercializará Ossdrive

Con el fin de mejorar su gama de productos, Ticare comercializará Ossdrive, el nuevo biomaterial que estará disponible en dos variedades, en putty y en granulo.

Por un lado, Ossdrive TM Injectable Synthetic Bone Graft (Putty): se trata de un compuesto de fosfato cálcico bifásico en una proporción de 60% de hidroxio-

patita y 40% de fosfato tricálcico, asociado a un excipiente que le da una consistencia de masilla ya lista para su uso. La nueva presentación en jeringa y las excelentes propiedades de manejo permiten una colocación fácil y directa en los defectos óseos a regenerar.

Por otro lado, Ossdrive TM Gránulos es un compuesto de fosfato

cálcico bifásico que contiene un 80% de TCP y un 20% de HA. La más rápida reabsorción del fosfato tricálcico y el buen mantenimiento del espacio gracias a la hidroxapatita, lo convierten en el material de injerto ideal para los procedimientos de regeneración ósea en implantología, periodoncia y cirugía bucal •

OSSDRIVE™



SENSODYNE®

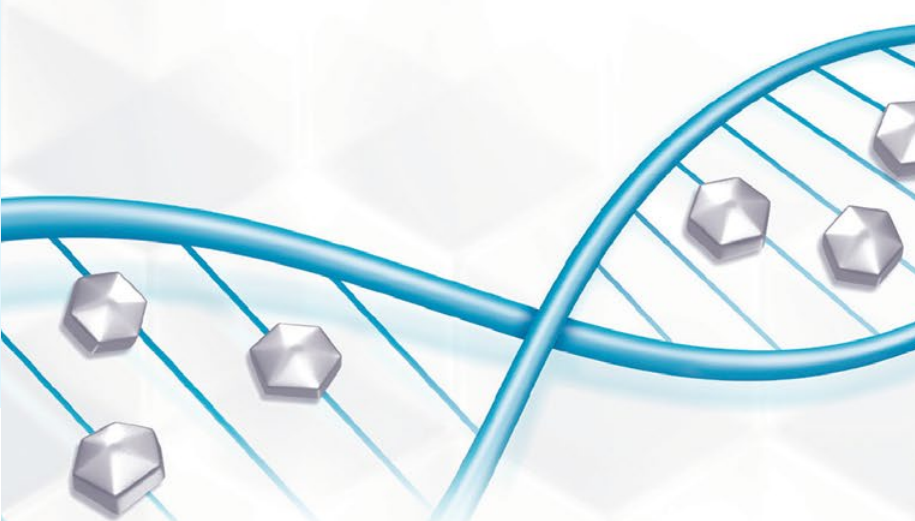
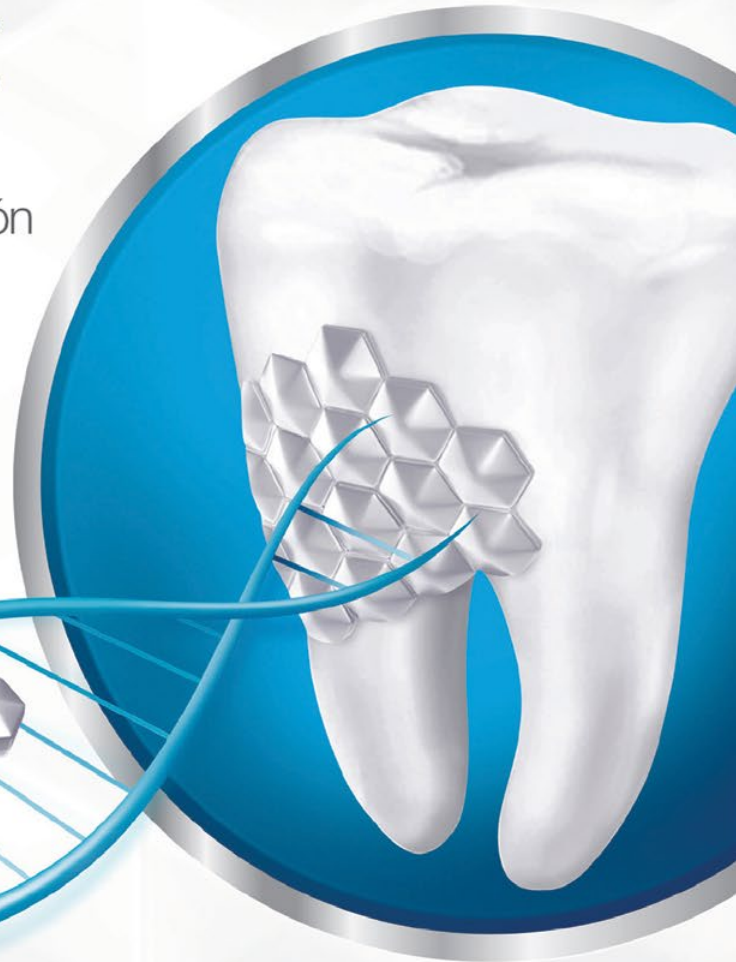


Sensodyne Repair & Protect

Los beneficios de la tecnología NovaMin® y del fluoruro de sodio en una única formulación

Con el cepillado dos veces al día, logra:

- Crear una capa similar a la hidroxiapatita aún más dura sobre la dentina expuesta y en el interior de los túbulos dentinarios expuestos*¹⁻⁷
- Proteger de manera continua a sus pacientes frente a la sensibilidad dentinaria**



Recomiende Sensodyne Repair & Protect para ayudar a sus pacientes a vivir una vida más libre de los impactos de la sensibilidad dentinaria**

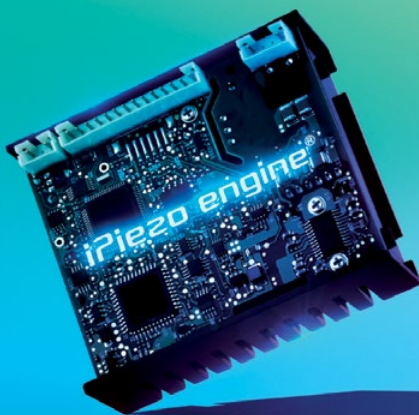
*Frente a la formulación previamente comercializada. **Con el cepillado dos veces al día. 1. Greenspan DC *et al.* J Clin Dent 2010; 21: 61-65. 2. La Torre G and Greenspan DC, J Clin Dent 2010; 21(3): 72-76. 3. Earl JS *et al.* J Clin Dent 2011; 22(3): 62-67. 4. Parkinson CR *et al.* J Clin Dent 2011; 22(3): 74-81. 5. Datos de archivo de GSK, ML498. 6. Datos de archivo de GSK, ML584. 7. Datos de archivo de GSK, ML589. 8. Datos de archivo de GSK, RH01422. 9. Datos de archivo de GSK, RH01897. CHESP/CHSEN/0035/15



HIGIENE BUCAL AMPLIA VERSATILIDAD

Ultrasonido multifuncional para higienistas y dentistas
Desde la escarificación hasta la endodoncia gracias a su extensa gama de puntas

Varios 970 iPiezo engine®



1.599 €*
~~2.721 €*~~

MODELO **Varios 970 LED**
CÓD. DE PEDIDO **Y1001168**
• Con Luz LED



NSK

CREATE IT.

NSK Dental Spain SA
www.nsk-spain.es

Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

* Los precios no incluyen IVA • Oferta válida hasta el 31 de julio de 2017



2 en 1

LIMPIEZA POR ULTRASONIDOS x PULIDO POR AIRE



Varios Combi Pro

Dispositivo para tratamientos profilácticos

Para una mayor eficacia y confort en higiene bucal y control de la placa dental

4.999 €*
6.695 €*

+ Kit Perio

Tratamiento periodontal subgingival



NSK Dental Spain SA www.nsk-spain.es

EN EL COLEGIO DE HIGIENISTAS DE MADRID

Curso Teórico y Práctico sobre la Aplicación del JIG Desprogramador NTITSS

El pasado 11 de marzo se celebró en el Aula del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid el Curso Teórico y Práctico sobre la Aplicación del JIG Desprogramador NTITSS en pacientes con apretamiento. La formación, acreditada con 1 crédito, estuvo patrocinada por la empresa Kuss Dental.

El curso fue impartido por el Dr. Bernd Siewert, Director y Odontó-

logo generalista en la Clínica Somosaguas. Los objetivos generales del curso fueron el aprendizaje de la diferencia entre apretamiento y bruxismo, los diferentes enfoques entre férulas oclusales del tipo Michigan, y el NTI como herramienta para buscar la relación céntrica correcta, las diferentes manifestaciones clínicas del apretamiento, patología y causas del apretamiento. En la parte práctica se



revisó la correcta aplicación del dispositivo, trucos en la manipulación de los materiales y posibles contraindicaciones •

Curso de Xerostomía en pacientes polimedicados, oncológicos y diabéticos

El 17 de junio se celebró en el aula del Colegio Profesional de Higienistas de Madrid el curso Xerostomía en pacientes polimedicados, oncológicos y diabéticos. Actuación preventiva del Higienista Dental. 3ª Edición.

El objetivo del curso se centró en ampliar y actualizar conocimientos sobre la importancia de las correctas pautas de higiene y prevención

bucodental en pacientes polimedicados, oncológicos y diabéticos derivados por otros profesionales de la salud. Una de las claves de la formación se centró en los procedimientos para identificar rasgos comunes como la xerostomía, o la importancia de la detección de la diabetes desde la exploración bucodental. El curso fue impartido por el Dr. Jai-



me Muñoz (Ldo. en Odontología) y Susana Sardón (Lda. en Farmacia) con el patrocinio de laboratorios BIOCOSMETICS •



EL PASADO 10 DE JUNIO

Curso de Resucitación Cardiopulmonar y Desfibrilación Semiautomática

Dentro del programa de Formación Continuada, se celebró el sábado 10 de junio en el Aula del Colegio de Higienistas Dentales de Madrid, el curso de Resucitación Cardiopulmonar y Desfibrilación Semiautomática, patrocinado por LACER, y homologado por el Plan Nacional de RCP (SEMCYUC) con una duración de 8 horas. El curso fue impartido por profesionales acreditados por el RCP y PNRCP •

DENTIGRITY NEWS

El 85% de tu éxito sucede fuera de gabinete

Según el Carnegie Institut, "el 85% de tu éxito financiero se debe a tu personalidad, habilidades para comunicar, negociar y liderazgo. Sólo el 15% se debe a tus conocimientos técnicos."

Los dentistas de éxito se centran en ser efectivos en su trabajo, el resto en ser expertos

Los dentistas de éxito se enfocan en el servicio, el resto sólo en el tratamiento

Los dentistas de éxito invierten constantemente en formación, el resto lo considera un gasto

"Sin duda este Diploma ha superado mis expectativas. Me ha enseñado esa parte de la clínica dental que es imprescindible y nadie te enseña."

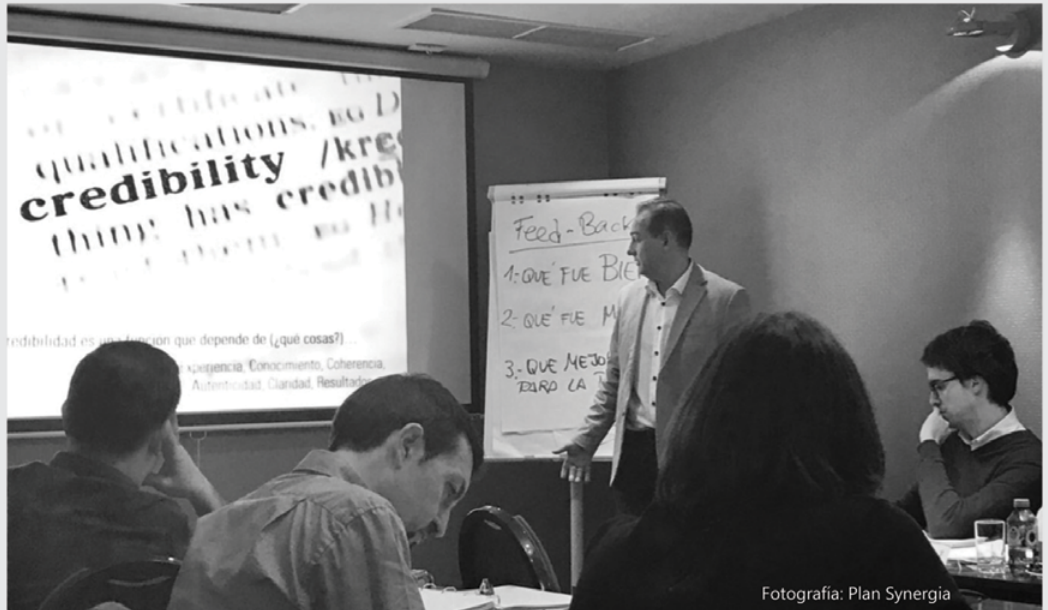
Dra. Nieves Prieto. Huelva

"Además de complementar mis conocimientos en gestión dental, he podido explorar también cómo soy, cómo pienso y cómo eso me hace crecer profesionalmente"

Cristina Poveda. Mallorca

"En este Diploma me han demostrado que hay otras maneras de hacer las cosas, siendo posible ser rentable haciendo las cosas con ética y profesionalidad"

Manuela Vasallo. Almería



Diploma en
Gestión y Dirección
de Clínicas Dentales

Septiembre 2017 - Febrero 2018 . Madrid

Reinventando
las clínicas dentales

Únete al cambio

MATRÍCULA ABIERTA

www.plansynergia.com - info@plansynergia.com - 960 034 819