

salud**buca**l

REVISTA DE LA CONFEDERACIÓN ODONTOLÓGICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

N° 144 - Noviembre - Diciembre 2015

TIEMPOS DE CAMBIO

CONSTRUIR UN FUTURO JUNTOS

Las nuevas autoridades de la CORA proponen una política institucional más federal, basada en la participación activa de las entidades confederadas.

Además, centralizarán su gestión en las acciones de prevención por medio de la CNP, la formación continua como garantía de la alta calidad en la atención y la defensa del trabajo del odontólogo en sus diferentes aspectos

Colgate®

Recomiende a sus pacientes el alivio instantáneo*
y duradero de la sensibilidad.

Colgate Sensitive Pro-Alivio.



*Clínicamente comprobado. Para alivio instantáneo de la sensibilidad, realice una prueba controlada desmenuando el diente susceptible al estímulo. Para alivio duradero, se recomienda cepillarse 3 veces al día.

www.colgateprofesional.com.ar / www.colgateprofesional.com.uy / www.colgateprofesional.cl



Revista Salud Bucal N° 144
Noviembre - Diciembre 2015



3. Editorial. Es tiempo de cambios

6. Institucionales. La unidad como eje de la gestión

10. EVENTOS. Jornadas de Prevención CORA 2015 - 20 Aniversario de la CNP



12. CNP. Veinte años de gestión

14. Institucionales. La CORA entregó un reconocimiento a la AOA

15. Nomeclador. Normas de trabajo (primera parte)



26. Entidades. Círculo Odontológico Santafesino

32. CNP. Experiencias de trabajo: Santa Fe

36. Agenda

STAFF

Autoridades CORA | Comité Ejecutivo | Presidente Dr. Guillermo Rivero | **Secretario General** Dr. Hugo Zamora | **Secretario de Hacienda** Dr. Hugo Gais | **Secretario de Relaciones Interinstitucionales** Dr. Hugo Contino | **Secretario de Asuntos Profesionales** Dr. Jorge Schembari | **Asesor Comité Ejecutivo** Dra. Raquel González | **Comisiones CORA: Departamento de Educación para la Salud: Comisión Nacional de Prevención** Dra. Jorgelina Ulloque | **Asesores** Letrado: Dra. Claudia Karasik | **Contable:** Contadora María Carmen Rodríguez | **Gerente** Oscar González | **Sub-gerente** Cristina Rodríguez | **Asesoría Periodística** Daniela Visillac | Carolina Cardozo | **Director Institucional de la Revista Salud Bucal** Dr. Jorge Schembari | **Publicidad** Guillermo Migliani | **Arte** C&S Design | **Salud Bucal** es propiedad de la Confederación Odontológica de la República Argentina | **Confederación Odontológica de la República Argentina** Av. San Juan 3062, (C1233ABS) Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel.: 4308-0771 - 2483 - 2714 - 3407 www.cora.org.ar La Confederación Odontológica de la República Argentina no se hace responsable de las expresiones vertidas en las notas firmadas que se publican bajo absoluta responsabilidad de sus autores. Cualquier material expuesto en *Salud Bucal* puede ser reproducido con la sola mención de la fuente. Registro de DNDA en trámite. Impreso en Buenos Aires, Magnic Gráfica SA, Echauri 1785, CABA (1437), noviembre de 2015

ENTIDADES CONFEDERADAS

BUENOS AIRES

Fed. Odont. de la Pcia. de Buenos Aires FOPBA
Av. Belgrano 1370 P. 3 (1090) Cdad. Autónoma de Bs. As.
Tel. 4383-4580/1558 4381-1441/8893
E-mail: fopba@fopba.org.ar
Pte.: Dr. Leonardo Santore

CAPITAL FEDERAL

Fed. Odont. de la Cdad. Autón. de Bs. As. FOCIBA
Junín 959 5° piso (1113) Ciudad Autónoma de Bs. As.
Tel. 011-4962-3198
E-mail: info@fociba.org.ar
Pte.: Dr. Carlos Vaserman

CATAMARCA

Círculo Odontológico de Catamarca
Junín 220 (4700) Catamarca
Tel. 0383-443 0419
E-mail: secretaria.coc@cocatamarca.com.ar
Pte.: Dr. Víctor Urioste

CORRIENTES

Consejo Federativo de Odontólogos de Corrientes
Bolívar 771 (3400) Corrientes
Tel. 03783-433682
E-mail: cofeocor@hotmail.com
Pte.: Dra. Neida Beatriz Ojeda

CÓRDOBA

Federación Odontológica de la Pcia. de Córdoba
9 de Julio 1109 (5000) Córdoba
Tel. 0351-4270527/4216051
E-mail: info@fopco.org.ar
Pte.: Dr. Guillermo Mildemberger

CHACO

Círculo Odontológico de la Provincia de Chaco
Av. San Martín 125 (3500) Resistencia - Chaco
Tel. 0362-444 0896 / 444 5749
E-mail: secretaria@colodchaco.org.ar
Pte.: Dr. Julio Ricardo Chain

CHUBUT

Asociación Odontológica Noreste del Chubut
San Luis 455 (9100) Trelew - Chubut
Tel. 0280-443 3769 - Fax. 02965-427698
E-mail: aonech@speedy.com.ar
Pte.: Dr. Jorge Schembari

Círculo Odontológico de Esquel

C.C. 237 Alberdi 619 (9200) Esquel - Chubut
Tel. 02945-453940
E-mail: coesquel@speedy.com.ar
Pte.: Dra. Lilianna Carli

Círculo Odontológico de Comodoro Rivadavia

Além 585 (9000) Com. Rivadavia - Chubut
Tel. 0297-4461000 fax : 4463563
E-mail: circuloocr@speedy.com.ar
Pte.: Dr. Mariano Freile

ENTRE RÍOS

Círculo Odontológico Paraná
Corrientes 218- Paraná - Entre Ríos
Tel. 0343-4231497
E-mail: comisiondirectiva@coparana.com.ar
Pte.: Dr. Fernando Hadad

FORMOSA

Círculo Odontológico de Formosa
Junín 745 (3600) - Formosa
Tel. 0370-43 2182
E-mail: cofsa1@cirodofo.arnetbiz.com.ar
Pte.: Dra. Silvia Graciela Naser

JUJUY

Círculo Odontológico de Jujuy
Av. Fascio 1036 (4600) San Salvador de Jujuy - Jujuy
Tel. 0388 - 4223002 0388 - Fax. 0388-4222871
E-mail: secretaria@coj.org.ar
Pte.: Dr. Mauricio Jarovsky

Asociación Odontológica Ledesmaense

Entre Ríos esq. Tucumán (4512) Ledesma - Jujuy
Tel. 03886-421974 Fax. 03886-422479
E-mail: aoledesmaense@yahoo.com.ar
Pte.: Dra. Sofía Rosa Olguera

LA PAMPA

Círculo Odontológico de La Pampa
L. de la Torre 366 - (6300) Santa Rosa - La Pampa
Tel. 02954-410543 Fax. 02954-410544
E-mail: colp@cpenet.com.ar
Pte.: Dr. Norberto Fuertes

LA RIOJA

Círculo Odontológico de La Rioja
San Nicolás de Bari (0) 924 (5300) La Rioja
Tel. 0380 442 3568
E-mail: circuloodontlr@colr.org.ar
Pte.: Dra. Marta Natividad Herrera de Brizuela

MENDOZA

Federación Odontológica de Mendoza
Julían Barraquero 70
Tel. 0261 - 4246490 / 4247002
E-mail: secretaria@fomza.org
Pte.: Dr. Hugo J. Gais

MISIONES

Federación Odontológica de Misiones
Ayacucho 1446 (3300) Posadas - Misiones
Tel. 03752-442 8142
E-mail: federacion@cmzs.com.ar
Pte.: Dra. Gabriela Rodríguez Larcher

RÍO NEGRO

Federación Odontológica de Río Negro
Av. Roca 1277, 3° "302" (8332)
Gral. Roca - Río Negro
Tel. 0298-442 0453/442 0256
E-mail: fedodontoc@ciudad.com.ar
Pte.: Dr. Héctor Chicatun

SALTA

Asociación Odontológica Salteña
España 1175 (4400) - Salta
Tel. 0387-4317846/4312973
E-mail: secretariaaos@arnetbiz.com.ar
Pte.: Dr. Hugo F. Costanzo

SANTA FÉ

Asociación Odontológica de Rosario
Ríoja 1618 (2000) - Rosario - Santa Fe
Tel. 0341-4250250/4250255
Fax: 0341-4257771
E-mail: info@asor.com.ar
Pte.: Dr. Silvio R. Croci

Asociación Odont. Departamento San Lorenzo

Dr. Ghio 689 (2200) - San Lorenzo - Santa Fe
Fax: 03476-423365
E-mail: odontologica@arnet.com.ar
Pte.: Dra. Adriana Cattaneo

Círculo Odontológico Santafesino

Eva Perón 2467 (3000) - Santa Fe
Tel. 0342-4562626/4557212
Fax: 0342-4562627
E-mail: secretaria@cosantafesino.com.ar
Pte.: Dr. Carlos Berli

Círculo Odontológico de Reconquista

Gral. López 586 (3560) - Reconquista - Santa Fe
Tel. 03482-420305
E-mail: administracion@coreconquista.com.ar
Pte.: Dr. Rubén Galdeano

Asociación Odontológica del Noroeste Santafesino

Tucumán 262 (2300) - Rafaela - Santa Fe
Tel. 03492-420301
E-mail: aons@arnetbiz.com.ar
Pte.: Dr. Matías Seffino

Círculo Odontológico Departamento San Martín

Urquiza 805 (2451) - San Jorge - Santa Fe
Tel. 03406-441600
E-mail: codsm@arnetbiz.com.ar
Pte.: Dr. Esteban Matalia

Asociación Odontológica Caseros

H. Yrigoyen 2115 Ep. (2170) - Casilda - Santa Fe
Tel. 03464-424089
E-mail: administracion@aocaseros.com
Pte.: Dra. Mónica Robás

Círculo Odontológico de Rosario

Ríoja 2471 (2000) - Rosario - Santa Fe
Tel. 0341-4219719
E-mail: info@cor.org.ar
Pte.: Dr. Daniel Marzano

Círculo Odontológico Regional de Venado Tuerto

Pueyrredón 574 - Venado Tuerto - Santa Fe
Tel. 03462-423682
E-mail: convt@waycom.com.ar
Pte.: Dr. Raúl Allin

SANTIAGO DEL ESTERO

Círculo Odontológico Santiagueño
Hipólito Irigoyen 565 (4200) Santiago del Estero
Tel. 0385 - 4214590 / 4218636
E-mail: gerencia@cosantiago.com.ar
Pte.: Dra. Angela Ruiz

SAN JUAN

Círculo Odontológico de San Juan
Jujuy 45 Norte (5400) - San Juan
Tel. 0264 - 4223604 0264
Fax 0264-4214462
E-mail: cosj@speedy.com.ar
Pte.: Dr. Carlos Vargas Herrera

SAN LUIS

Círculo Odontológico de San Luis
Ayacucho 1362 (5700) - San Luis
Tel. 0266-442 6636
E-mail: cosl@infovia.com.ar
Pte. Dra. María Angélica Scivetti

Círculo Odontológico de Villa Mercedes

León Guillet 76 C.C. 49 (5730)
V. Mercedes - San Luis
Tel. 02657-424286
E-mail: circuitodontologico@speedy.com.ar
Pte.: Dr. Javier Osmar Viotto

TUCUMÁN

Círculo Odontológico Tucumano
Salta 385 (4000)
San Miguel de Tucumán - Tucumán
Tel. 0381-4219901/4227591
Fax: 0381-4228830
E-mail: presidenciacot@gmail.com
Pte.: Dra. María de los Angeles Bulacio



ES TIEMPO DE CAMBIOS

A la CORA que viene la vamos a hacer entre todos. Y la vamos a hacer mejor y más grande porque vamos a estar unidos. Respetando nuestras diferencias y discutiendo a veces sobre cuál es el mejor camino, pero sabiendo que compartimos un rumbo y un destino.

Creo que solo se puede construir un futuro si trabajamos juntos. Solo Dios construye de la nada por eso es necesario revalorizar lo ya construido, afianzarlo, mejorarlo. Para ello es indispensable una CORA federal, participativa, de puertas abiertas, plural y democrática, que conjugue sus raíces con la sangre nueva que viene bregando por hacerse oír y que necesita tanto participar, como aprender y compartir con las profundas experiencias vividas desde la fundación de nuestra querida CORA en un trabajo de equipo.

Es tiempo de cambios. Esos cambios requieren una mayor responsabilidad social, la preponderancia de la prevención, la formación continua como garantía de nuestra presencia activa en el desafío del trabajo cotidiano junto a nuestras entidades confederadas.

Todos nosotros compartimos las incertidumbres que los cambios generan, pero nos ayuda la convicción: sabemos que lo tenemos que hacer. Y lo hacemos sin ninguna especulación ni postergación porque el tiempo que se pierde no se recupera; siempre habrá oportunidad para corregir el rumbo, pero esto será imposible si no estamos arriba del barco navegando.

Es difícil pero no imposible, y sí muy necesario que nos detengamos a preguntarnos y a pensar paradigmas novedosos, rescatando lo mejor de lo hecho hasta aquí y de las ventajas que el futuro de nuestra profesión nos ofrece, pero hay que detectar y corregir errores como corresponde a todo proceso de cambio emprendido con madurez.

Un párrafo aparte, y el más importante, merece el aniversario de nuestra **Comisión Nacional de Prevención**. Con orgullo y en representación del Comité Ejecutivo de la CORA, me siento honrado de poder realizar un balance de sus primeros 20 años de trabajo. Quedó demostrado que un programa de educación para la salud llevado adelante con rigor científico y con una continuidad de dos décadas es realmente exitoso.

Diecisiete odontólogos coordinadores allá por 1995, con una auténtica sensibilidad social y realizando una tarea totalmente *ad-honorem*, lograron un programa con un alto nivel científico y se calibraron continuamente: hoy tenemos profesionales en todo el país que la integran. Estamos recogiendo sus frutos. Este Comité Ejecutivo quiere expresar su especial reconocimiento y su agradecimiento institucional y humano a la Comisión Nacional de Prevención, a sus coordinadores y colaboradores y a la coordinadora nacional, Dra. Jorgelina Ulloque, por el esfuerzo, el trabajo, la presencia y el amor puesto al servicio del mejoramiento de la salud bucal de la población. Son un pilar fundamental de nuestra institución, la experiencia adquirida en estos años es invaluable y es por eso que la CNP tiene mucho para seguir creciendo y ofrecer. Hoy no solo es un órgano de consulta para nuestra institución, sino para los demás estamentos nacionales.

Sin embargo el desafío es muy grande y continúa. No podemos cerrar los ojos frente a la realidad. Creemos que siempre se puede mejorar y hacer algo más. Las decisiones a tomar no van solo por un camino técnico, implican decisiones éticas, políticas y pedagógicas. Hemos optado por generar espacios donde se pueda trabajar sobre la conciencia de la realidad y la capacidad de organización de la gente.

Un agradecimiento a todas nuestras instituciones confederadas por el apoyo institucional durante todos estos años porque aportaron sus recursos humanos y económicos. A las empresas auspiciantes mi reconocimiento por acompañarnos y a todos aquellos que, de una u otra forma, colaboraron en construir la realidad exitosa que hoy estamos viviendo.

Es nuestro anhelo que las distintas miradas que ofrece la realidad se vean reflejados en el proyecto de la nueva CORA que queremos, integrando lo que tiene que permanecer y las nuevas ideas, contribuyendo con humildad, para que convivan, y combinen con sinceridad y transparencia, convocando a todos sin exclusiones.

Dr. Guillermo Rivero
Presidente de la CORA

GADOR EN

ODONTOLOGIA

75
Gador
1940-2015

Bucogel

CLINADOL[®] FORTE

CLINADOL[®] FORTE AP

CLINADOL[®]
Colutorio

Desensyl

Desensyl[®] Max
RAPIDA ACCION

DOLVAN

Dientes Sensibles
Emoform

Emoform^{TOTAL}

Squam

Squam *Gel*

Squam *Fresh*

Squam *Doble
Fluor*

Squam
Blanqueador



Gador

Al Cuidado de la Vida

<http://www.gador.com.ar>



3D WHITE™

BLANQUEA HASTA 14 AÑOS

DE MANCHAS.* RESULTADOS QUE DURAN MESES.



*Usado en promedio de acumulación de manchas con arc. Publicado en estudios clínicos vs. estado inicial de los dientes.
*Usa los productos en conjunto. Inténtalos o sustituye la aplicación diaria de pasta y cepillo regular a su odontólogo.



Nuevo Comité Ejecutivo: Dres. González, Gais, Zamora, Rivero, Contino y Schembari

La unidad como eje de la gestión

El Dr. Guillermo Rivero fue elegido como presidente de la CORA para el período 2015-2018. En diálogo con *Salud Bucal* se refirió a las líneas que guiarán su gestión y fue contundente: trabajarán por una entidad federal, de puertas abiertas, y en la búsqueda de políticas tendientes a mejorar el ejercicio profesional

La CORA renovó las autoridades para el período 2015-2018: resultó elegido presidente el Dr. Guillermo Rivero de la Federación Odontológica de la Provincia de Misiones. En el marco de la asamblea ordinaria realizada el 16 de octubre, el Comité Ejecutivo quedó conformado por el Dr. Hugo Zamora de la Federación Odontológica de la Provincia de Buenos Aires (secretario General); el Dr. Hugo Julián Gais de la Federación Odontológica de Mendoza (secretario de Hacienda); el Dr. Hugo Daniel Contino de la Asociación Odontológica Salteña (secretario de Relaciones Interinstitucionales); el Dr. Jorge Daniel

Schembari de la Asociación Odontológica del Noreste de Chubut (secretario de Asuntos Profesionales); y la Dra. Raquel Myriam González del Círculo Odontológico de Formosa (asesora).

En diálogo con *Salud Bucal*, el flamante Presidente de CORA, Guillermo Rivero comentó que la principal línea de trabajo será la unidad: "Queremos una CORA totalmente federal, de puertas abiertas, donde busquemos un rumbo entre todos, con políticas de Estado en el mejoramiento del ejercicio profesional el aniversario en el que hay mucho por hacer: dignificar nuestra profesión y

buscar fuentes de trabajo en un contexto de solidaridad entre todas las confederadas. Solo se puede construir un futuro si trabajamos juntos, en equipo”.

Labor federal

En referencia a la labor junto a las entidades confederadas, expresó: “Se realizará escuchando a todos con confederales más participativos y comprometidos, dentro de un equilibrio contemplaremos las necesidades de cada una de las entidades, seremos más federales y concurremos a las provincias. En un contexto de discusión y disenso, pero bajo el respeto que nos merecemos en lo gremial, científico y social”.

El gremialismo

Ante el interrogante acerca de los desafíos de un dirigente gremial en el escenario odontológico actual, el Dr. Guillermo Rivero fue preciso: “Siempre hay desafíos y para mí siempre fue fundamental bregar por el reconocimiento de la profesión odontológica, por el trabajo digno, por la unión y el mejoramiento de la calidad de vida profesional, la libre elección del profesional por parte de los afiliados a las prepagas y obras sociales, y la salud. Hoy mi profundo compromiso es seguir luchando por una odontología organizada y participativa, dentro del marco institucional. La unidad tiene que ser el eje de esta gestión y de esa manera poder lograr un mejoramiento en todos los ámbitos, desde el ejercicio profesional, aranceles dignos, fuente de trabajo para todos los odontólogos, en el marco de una de nuestras banderas que es el derecho a la salud y la libre elección a la misma”.

“Es un deber de la dirigencia actual, fomentar la participación de los odontólogos. Es la unidad la que hace la fuerza y eso es lo que necesitan nuestras instituciones. Atomizarnos es un error. Juntos podemos lograr un futuro mejor”, subrayó el dirigente. Y aclaró: “Para eso estamos en permanente contacto, los confederados son una fuente para nutrirnos de los aportes de todos. No se trata solo de traer problemas sino de aportar soluciones, propuestas. La escucha activa permite lograr los cambios que todos necesitamos. Cada región tiene sus particularidades pero siempre hay luchas que nos son comunes. Es un largo camino que nunca acaba”.



Proyectos

La confederación odontológica, a pesar de ser una entidad gremial, ha incursionado en los ámbitos científicos y legislativos, entre otros. Entre las próximas acciones a seguir en esta línea, Rivero enumeró: “En el ámbito científico continuaremos con nuestro simposio de prevención que tiene que ser política de Estado, y nos comprometeremos con la formación continua como garantía de nuestra presencia activa en el desafío del trabajo cotidiano, colaborando de alguna manera con las entidades confederadas. Fomentaremos la actividad científica mediante cursos en materia de seguridad social de manera que la formación del odontólogo contribuya a la defensa del arancel y del derecho constitucional a la libre elección”, aclara el Dr. Rivero.

“En el ámbito legislativo, hoy nuestro objetivo es lograr la ley del nuevo nomenclador nacional que continúa en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, de la cual nos estamos ocupando”, suma el presidente de la Cora.

ELECCIONES EN LA CORA

En cuanto a otras cuestiones, Rivero señala: “Hay muchos temas para discutir como la recuperación arancelaria (incidencia de leyes), la plétora profesional, temas impositivos, colegiación (factor fundamental para que la profesión organizada tenga los instrumentos legales para su ejercicio). Estos temas y muchos más tienen que ser políticas de Estado en la CORA”.

Ejercicio profesional

“La cuestión de las diferentes problemáticas que se plantea en el ejercicio profesional deben ser tratadas junto a los colegios de odontólogos, las facultades nacionales, provinciales, municipales y las instituciones que desarrollan exclusivamente actividades científicas, y por supuesto, junto a la Confederación Odontológica de la República Argentina”, especificó Rivero. “En congruencia con esta ideología, nos proponemos hacer valer esa magnífica herramienta que nos da la profesión organizada, ofreciendo nuestro pensamiento para hacer llegar a todos el mensaje de una propuesta que esperamos sea apropiada a los tiempos que corren y la realidad de nuestra profesión, y los distintos espejos que ofrece la realidad se vean reflejados a través nuestro, con el objeto de colaborar en la profundización de su conocimiento y actuar en consecuencia”, agrega.

“Las fuentes de trabajo, con aranceles dignos en base a una estructura de costos, los plazos de pagos en término, y la libre elección son los temas más preocupantes y son por los que la CORA tiene que seguir luchando”, comentó Rivero. Por último, como mensaje a los odontólogos de todo el país, el Dr. Rivero destacó: “Las instituciones son el verdadero y legítimo nexo entre la sociedad y el Estado. Tenemos firmes convicciones, y aunque a veces parece que vamos contra la corriente, continuamos porque pensamos que podemos hacer las cosas mucho mejor. Debemos usar nuestra imaginación para simplificar las situaciones complejas y convertir los obstáculos en ventajas, tratando de solucionar lo que nos toque enfrentar”.



El camino recorrido

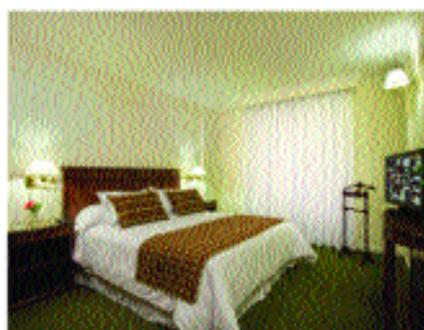
Por el Dr. Guillermo Rivero

Desde que me recibí de odontólogo participé dentro de las instituciones de la provincia de Misiones. El Círculo Odontológico de Misiones Zona Sur fue mi puntal y en él compartí comisiones directivas en distintos cargos, pero fundamentalmente siempre ligado a lo gremial (convenios y tratativas con las obras sociales prepagas, aranceles, etc.), hasta presidir durante tres gestiones la institución. También fui presidente de la Federación Odontológica de Misiones (entidad que se formó en 1990), y en la cual sigo participando en la actualidad como secretario General y Gremial.

Desde ese entonces concurrí a la CORA y participé durante más de veinte años representando a mi provincia en los confederales y formé parte también del Comité Ejecutivo, primero como asesor y posteriormente, como secretario General de 2009 a 2013. Hoy tengo el honor de presidir la CORA junto a mi Comité Ejecutivo con el apoyo de la mayoría de las confederadas a las que agradezco profundamente por su apoyo.

CLAVES DE LA NUEVA GESTIÓN

- Una profesión organizada para todos.
- Una educación para la salud con clara orientación preventiva.
- Una CORA que dé respuestas válidas a los problemas de la profesión y la salud en sociedad Argentina actual.
- Una política que sea garantía de calidad profesional.



HOTEL
SCALA
BUENOS AIRES
By *Cambremon*



143 ESPACIOSAS HABITACIONES Y SUITES | MÚLTIPLES SALONES CONECTADOS Y ADAPTABLES A CUALQUIER TIPO DE EVENTO
BAR Y RESTAURANT DE COCINA MEDITERRÁNEA | GYM | PRÓXIMAMENTE, PISCINA Y SPA



SU ESTRATÉGICA UBICACIÓN, PERMITE UN FÁCIL ACCESO A CUALQUIER PUNTO DE LA CIUDAD

Bernardo de Irigoyen 740, Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Telefonos: (5411) 4343-0606 / 1112 / 1206 / 1207 / 1220
reservas@scalabuenosaires.com - www.scalabuenosaires.com

EN ODONTOLOGÍA PREVENIR ES MEJOR QUE CURAR

La Confederación Odontológica de la República Argentina llevará a cabo del 2 al 4 de diciembre sus jornadas de prevención. En esta oportunidad se celebrará el aniversario veinte de la Comisión Nacional de Prevención. Se dictarán cursos de capacitación en diferentes temáticas con destacados disertantes nacionales e internacionales



La CORA organiza del 2 al 4 de diciembre un encuentro que reunirá a las personalidades más destacadas de la odontología. La cita es en el Círculo Oficiales de Mar del 2 al 4 de diciembre. Se trata de las Jornadas de Prevención 2015 - 20 Aniversario de la CNP. El fin es celebrar la creación de este grupo de trabajo, que actualmente coordina la Dra. Jorgelina Ulloque, motor de numerosas iniciativas en materia de educación de la salud bucal.

Actividades y disertantes

La actividad brindará un marco de actualización y formación para profesionales de toda la región con una nutrida oferta de cursos de capacitación de dos, tres y seis horas de duración. La agenda es muy nutrida, y se destacan entre otras, las propuestas dos cursos pre-jornadas de seis horas de duración: "Aplicación de láser y nuevas tecnologías" a cargo del Dr. Valentín Preve (Uruguay) y "Control de infecciones - bioseguridad y seguridad del paciente" dictado por la Dra. Lusiane Borges (Brasil). Entre los cursos que se realizarán durante las jornadas se destaca "Control de las caries en los ciclos de la vida: el uso de

fluoruro desde el nacimiento hasta la tercera edad", cuya disertante será la Dra. Livia Tenuta.

Además de las actividades aranceladas, habrá una serie de actividades gratuitas que abordarán temas relevantes en clases de tres horas serán: "Reparación de lesiones periapicales y endodoncias regenerativas" por la Dra. Beatriz Maresca; "Del blanqueamiento a la rehabilitación integrada" dado por el Dr. Sergio Kohen; "La ortopedia maxilar en el siglo XXI" cuyos docentes serán el Dr. Carlos Longoni, el Dr. Guillermo Godoy Esteves y la Dra. María Laura Godoy. También se dictarán cursos breves de dos horas con tópicos muy actuales y de inscripción gratuita, como "Prevención en periodoncia" a cargo del Dr. Claudio Furman; "La erupción dentaria como reflejo del desarrollo cognitivo-emocional del niño" dado por la Dra. Fabiola Limardo; "Alta tecnología en odontología preventiva" por el Dr. Leo Stiberman; "Una odontología diferente en pacientes con discapacidad" que lo enseñará la Dra. Andrea Díaz de Gray; "Injertos - Biología - Casuística" dictado por el Dr. Jorge García; "Mala praxis" a cargo de Sancor Seguros; "Vení que te muestro las negras de 20 años", una charla que dará el Dr. Hugo Rosseti; "Alternativas protéticas en la tercera edad. Prevención en la reabsorción de maxilares atróficos" por el Dr. Leopoldo Maddalena; "Odontopediatría, hoy" a cargo de la Dra. Andrea Pistochini.

Por otra parte, se ofrecerán conferencias de una hora de duración a cargo de destacados profesionales: Dras. Shirley García de Valente, Ana María Ramón, Graciela Stranieri, Jorgelina Ulloque, y los Dres. Ricardo Sforza, Carlos Peña, Carlos Blanco, Alfredo Preliasco y Alberto Zarza. También habrá una presentación de posters y una importante exposición comercial.

Para inscribirse y obtener mayor información, los profesionales se pueden comunicar a la sede de la CORA y consultar a la Sra. Andrea Aguirre:

Tel./Fax: (011) 4308-0771 / 2483 / 2714 - int 114

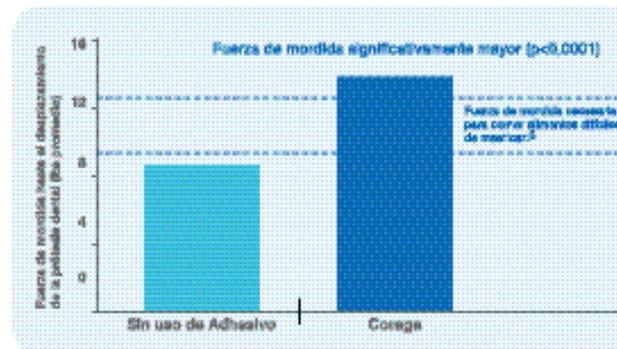
Mail: congreso@cora.org.ar



1 Prótesis dental

Todos los días, día tras día, la prótesis dental de su paciente enfrenta desafíos. Por eso, no debe sorprenderle que incluso personas con prótesis dentales bien adaptadas experimenten incomodidad por comida atrapada entre su prótesis y su encía, miedo porque su prótesis dental se desplace o preocupación por el mal aliento.

Aquí es donde el Régimen de Cuidado Diario de Corega se adapta.



Adhesivo Corega

- Está comprobado que aumenta la fuerza de mordida en un 38% en prótesis dentales bien adaptadas¹ vs. sin uso de adhesivo, mejorando la capacidad del paciente de comer alimentos difíciles de masticar.
- Prevea rotación durante todo el día y ayuda a evitar el ingreso de más de 74% de partículas de comida vs. sin uso de adhesivo², ayudando a reducir la irritación o incomodidad que ello cause.

Actividad bactericida comprobada contra bacterias gram negativas³

K. Pneumoniae

Elimina el 99,9% de las bacterias

A. Actinomyces

Elimina el 99,9% de las bacterias

F. Nucleatum

Limpiador para prótesis dentales Corega Tabs

- Está comprobado que higieniza la prótesis dental de manera eficaz⁴
- Reduce la acumulación de placa con actividad bactericida comprobada⁵

1 Régimen de cuidado diario de Prótesis dentales

Recomendándoles un Régimen de Cuidado Diario de Prótesis Dentales a sus pacientes, usted los puede estar ayudando a mejorar su comodidad y confianza todos los días, día tras día.



* Cuando se usa según las indicaciones del envase
 Referencias: 1. Muñoz CA et al. J Prosthodont 2011;00:1-7. 2. Gendreau L et al. GSK poster. 3. GSK Data on File. Micro Study, MD#080-03. 4. GSK data on file (MD#040-10). 5. Gray T et al. Arch Oral Biol. 1994;39(2):111-115.
 Corega adhesivos y Corega Limpiadores son marcas registradas del grupo de compañías de GlaxoSmithKline.
 Preparado en Mayo 2012. GDDG/CH/PLD/0382/12



PROGRAMA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA CORA

Desde 1996 se desarrolla esta iniciativa cuyo objetivo es mejorar los riesgos de enfermedades bucodentales en los grupos más vulnerables. Con tal fin ha llevado a cabo exitosos programas de alto impacto social



Entre otras iniciativas la CNP desarrolla proyectos participativos en los espacios comunitarios; promueve la formación profesional, socialización de experiencias y difusión de los resultados obtenidos; lleva adelante acuerdos y trabajos interdisciplinarios, interinstitucionales de nivel local y nacional.

En este marco, sus principales destinatarios son tres grupos de alta vulnerabilidad ante las enfermedades bucales prevalentes: escolares, madres embarazadas y niños pequeños, y adultos.

SALUD ESCOLAR

Programa dirigido a niños y adolescentes de 5 a 18 años de escuelas urbanas tanto públicas como privadas, escuelas rurales y escuelas de educación especial. Subprogramas: kiosco saludable, atención preventiva, aplicación de fluoruros, relevamiento del estado bucal, vigilancia epidemiológica.

SALUD MATERNO INFANTIL

Programa destinado a mujeres embarazadas, mamás de bebés y de niños pequeños, bebés y niños pequeños. Subprograma: educación para la salud, relevamiento del estado bucal, vigilancia epidemiológica.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER BUCAL

Proyecto de prevención, diagnóstico precoz y derivación para tratamiento del cáncer bucal destinado a adultos. Subprogramas: visibilización social del día latinoamericano de prevención del cáncer bucal, vigilancia epidemiológica.

El Programa Nacional de Prevención que la CORA lleva adelante desde la CNP comenzó su desarrollo en 1996 y actualmente se encuentra en plena vigencia. Su objetivo principal es contribuir a mejorar los perfiles actuales de riesgo y de enfermedades bucodentales en los grupos poblacionales más vulnerables de la República Argentina. Para llevar a cabo esta meta impulsa actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales prevalentes siempre en el respeto del derecho a la salud.

La CNP desarrolla proyectos participativos en los espacios comunitarios; promueve la formación profesional, socialización de experiencias y difusión de los resultados obtenidos

Tranquilidad, estés donde estés.

CABO POLONIO, URUGUAY.

Latitud 34° 23' 51" S, 53° 47' 21" W



Nuestra América está llena de cosas hermosas.
Y en **Sancor Seguros** quisimos compartirlas con todos.



 /sancorsegueros

Por información, comunicate con tu Productor Asesor de Seguros o al 0800 444 2850

 GRUPO SANCOR SEGUROS
www.gruposancorsegueros.com

La CORA entregó un reconocimiento a la AOA

Fue durante una nueva edición de las tradicionales jornadas de la Asociación Odontológica Argentina, que reunió a más de 7000 odontólogos de todo el mundo

La edición 38 de las Jornadas Internacionales de la Asociación Odontológica Argentina, que se realizan cada dos años, reunió del 4 al 7 de noviembre a más de 7000 odontólogos de todo el mundo. Se organizaron diez cursos de exponentes internacionales. Además se ofrecieron otras actividades en las que intervinieron más de 350 conferencistas en catorce salas en simultáneo. Se destacó un capítulo estudiantil con la presentación de posters electrónicos y el encuentro de jóvenes profesionales, a los que graduados con una antigüedad mayor a diez años brindaron temas libres y charlas.

En paralelo, se desarrolló el Encuentro de Educación y Docencia en el cual prestigiosos exponentes brindaron información y debatieron en torno a la situación actual de los sistemas de enseñanza en nuestro país; y por otra parte se montó una exposición comercial de más de 1200 metros cuadrados que se desarrolló en los salones del Hotel Sheraton, sede de la actividad. Asimismo, en el Espacio AOA País participaron disertantes de los distintos círculos odontológicos del país; y en el marco del Consejo Federal de esta institución, se reunieron las entidades con convenio interinstitucional.



Dra. Ana Pereira y Dr. Guillermo Rivero



El stand de la CORA durante las jornadas

Durante el acto de apertura el Dr. Guillermo Rivero, titular de la CORA, entregó una plaqueta de reconocimiento a la Dra. Ana Pereira, presidenta de la AOA, por la permanente labor de la asociación en pos de la capacitación y actualización de la odontología argentina. “Desde la década de 1930 cuando se organizó la primera reunión científica hasta la complejidad actual, cambiaron las personas, el ámbito, la concurrencia ahora multitudinaria, el estilo de comunicación, los hábitos, la vestimenta. Cambiaron los tiempos pero algo no cambió: la conducta institucional de la AOA que se explica a través de la continuidad de sus objetivos como el mejoramiento de la profesión por medio de su nivel académico”, destacó la Dra. Ana Pereira. La CORA participó con un stand durante este multitudinario evento. En tanto, el Dr. Juan Cruz Gallego Heguilen, presidente de las jornadas, expresó: “A través de los cursos de dictantes internacionales, las conferencias en salas en simultáneo, este evento se constituyen en un espacio de reencuentro con amigos y un ámbito donde se busca el mejor nivel científico para la odontología”.

NOMENCLADOR NACIONAL DE ODONTOLOGÍA

NORMAS DE TRABAJO

(Primera parte)

En la edición anterior de Salud Bucal se publicaron los códigos de esta norma, a continuación se publica la primera parte de las normas de trabajo. Para acceder a la versión completa del nomenclador se puede consultar www.cora.org.ar

CAPÍTULO I: CONSULTA

010100 Consulta odontológica: confección de Historia Clínica: Datos de afiliación, consignando especialmente el DNI del paciente, catastro odontológico, antecedentes médicos y familiares, consentimiento informado, examen clínico y funcional, diagnóstico y plan de tratamiento. Se deberá realizar la revisión de tejidos blandos y duros de la boca. Inclusión de un estomatograma en la ficha odontológica de rutina.

010200 Consulta complementaria: consultas ulteriores para la recepción de estudios indicados a los fines de complementar el diagnóstico y plan de tratamiento; evaluación de nuevas situaciones de riesgo y/o clínicas.

010300 Consulta a domicilio: atención de pacientes impedidos de trasladarse al consultorio odontológico, por lo cual necesitan el abordaje en su domicilio.

010400 Consulta de urgencia: práctica que no constituye un paso intermedio del tratamiento y/o final de tratamiento. Será necesario consignar el motivo de la misma.

010500 Interconsulta: consulta de derivación por abordaje de un área de la odontología en particular, en la que el profesional presenta experiencia específica.

010600 Consulta para emisión de certificaciones: consulta para la emisión de certificaciones que dan cuenta del estado de salud o enfermedad bucal como certificados para el ingreso escolar, preocupacionales, prequirúrgicos y otros.

010700 Paciente ausente: paciente que no se presenta a la consulta odontológica sin haber avisado previamente o que avisa con menos de 48 horas de antelación. El odontólogo deberá volver a contactar al paciente para nuevo turno. Al faltar 3 veces seguidas el paciente será dado como abandono de tratamiento, dejando al odontólogo libre de responsabilidad de recitado.

CAPÍTULO II: OPERATORIA

020100 Restauración simple: comprende los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por lesiones de origen infeccioso (caries) o no infecciosos (erosiones, abrasiones, anfracciones) que involucren tanto fosas, fisuras y superficies lisas, lesión no infecciosa en tercio gingival y piezas dentarias que no tengan diente vecino. Estas restauraciones contemplan todos los materiales científicamente reconocidos, como así también las técnicas, el instrumental y equipamiento que el profesional crea conveniente para la construcción de cada pieza dentaria. La restauración se limita a solo una cara de la pieza dentaria.

020200 Restauración compuesta: comprende los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por lesiones de origen infeccioso (caries) o no infecciosos (erosiones, abrasiones, anfracciones) que involucren tanto fosas, fisuras y superficies lisas en piezas dentarias que tengan diente vecino. Estas restauraciones contemplan todos los materiales científicamente reconocidos, como así también las técnicas, el instrumental y equipamiento que el profesional crea conveniente para la construcción de cada pieza dentaria. La restauración se limita a dos caras de la pieza dentaria.

020300 Restauración compleja: comprende los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por lesiones de origen infeccioso (caries) o no infecciosos (erosiones, abrasiones, anfracciones) que involucren tanto fosas, fisuras y superficies lisas dentarias que tengan diente vecino. Estas restauraciones contemplan todos los materiales

científicamente reconocidos, como así también las técnicas, el instrumental y equipamiento que el profesional crea conveniente para la construcción de cada pieza dentaria. La restauración se limita a tres o más caras de la pieza dentaria.

020400 Restauración intermedia: comprende aquellas piezas dentarias con lesiones próximas a la cámara pulpar donde se deban realizar procedimientos concernientes a la protección del complejo dentino pulpar. Involucra maniobras que comprendan un compás de espera de hasta 90 días posteriores a las cuales el profesional podrá evaluar clínica y radiográficamente la evolución del caso e implementará el tratamiento definitivo para dicha pieza dentaria.

020500 Restauración para la reconstrucción de ángulo: comprende los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por lesiones de origen infeccioso (caries) o no infecciosos (erosiones, abrasiones, infracciones, traumatismos) que involucren los ángulos mesiales o distales de las piezas dentarias. Estas restauraciones contemplan todos los materiales científicamente reconocidos, como así también las técnicas, el instrumental y equipamiento que el profesional crea conveniente para la construcción de cada pieza dentaria.

020600 Reconstrucción plástica post endodonia: comprende la restauración plástica post endodóntica con o sin perno preformado utilizando la cámara pulpar como forma de retención (sec. posterior) o reconstrucción del muñón (sec. anterior). No incluye la instalación del perno preformado.

020700 Carilla directa en resina directa: comprende aquellas restauraciones en las que se encuentra alterada las superficies vestibular de una pieza dentaria.

020800 Clareamiento dentario externo: procedimiento de clareamiento externo de uno o ambos arcos dentarios, utilizando procedimientos convencionales y/o con tecnología aplicada. No podrá ser realizado nuevamente antes de los 24 meses.

020900 Clareamiento dentario interno en diente endodoniado: procedimiento de clareamiento dentario en piezas dentarias tratadas endodónticamente que sea necesario recuperar su cromática para luego realizar su restauración definitiva.

CAPÍTULO III: ENDODONCIA

030000 Consulta y diagnóstico en endodonia: evaluación que permite definir la necesidad o no del tratamiento endodóntico.

030001 Consulta endodóntica de urgencia: tratamiento que involucra todos los procedimientos necesarios para aliviar el dolor de origen endodóntico.

030100 Tratamiento de un conducto: incluye todas las maniobras operatorias e imágenes radiográficas necesarias para lograr una adecuada limpieza, conformación y obturación endodóntica en elementos dentarios de un conducto.

030200 Tratamiento de dos conductos: incluye todas las maniobras operatorias e imágenes radiográficas necesarias para lograr una adecuada limpieza, conformación y obturación endodóntica en elementos dentarios de dos conductos.

030300 Tratamiento de tres conductos: incluye todas las maniobras operatorias e imágenes radiográficas necesarias para lograr una adecuada limpieza, conformación y obturación endodóntica en elementos dentarios de tres conductos.

030400 Tratamiento de más de tres conductos: incluye todas las maniobras operatorias e imágenes radiográficas necesarias para lograr una adecuada limpieza, conformación y obturación endodóntica en elementos dentarios de tres o más conductos.

030500 Resolución de complejidad agregada: dificultades de orden general y/o local que condicionen el tratamiento endodóntico.

030600 Desobturación total: remoción del material de obturación del conducto con el objetivo de la reintervención endodóntica.

030700 Desobturación parcial: remoción parcial del material de obturación del conducto con el objetivo de la preparación para anclaje protético intraradicular.

030800 Biopulpectomía parcial: eliminación parcial de la pulpa coronaria en dientes permanentes jóvenes.

030900 Protección pulpar directa: protección de una pulpa sana expuesta accidentalmente.

031000 Apicoformación: tratamiento endodóntico que induce el cierre apical en elementos dentarios con apexificación incompleta y pulpa necrótica.

031100 Retiro de elementos que impiden el abordaje endodóntico: maniobra para la remoción de elementos rígidos que dificultan el acceso al o los conductos radiculares para su tratamiento.

031200 Medicación intermedia: medicación intraconducto entre sesiones.

031300 Curetaje apical: tiene como propósito la remoción del tejido perirradicular patológico para facilitar el acceso y visibilidad del conducto o en algunos casos la remoción de materiales extraños presente en esta área.

031400 Apicectomía o resección apical: tratamiento que consiste en la eliminación de una porción del final de la raíz.

031500 Apicectomía con obturación retrograda: procedimiento por el cual se coloca un material de obturación en una preparación radicular para conseguir un sellado.

031600 Radectomía: consiste en la sección y eliminación de una o dos raíces de un diente multirradicular.

031700 Hemisección: consiste en la eliminación de una raíz y su porción coronaria en un diente multirradicular.

031800 Hemisección con radectomía: debe facturarse por separado según corresponda.

031900 Evaluación clínica radiográfico a distancia: es el control clínico y radiográfico a distancia del estado de la zona periapical, posteriormente a un tratamiento endodóntico en los casos en que se observen lesiones periapicales, debiéndose continuar el mismo hasta su remisión o bien hasta su eliminación definitiva.

032000 Endodoncia regenerativa vía endodóntica: se realiza en piezas dentales con necrosis pulpar y lesión perirradicular radiológicamente comprobable, utilizando para la obturación Biomateriales con acción terapéutica y reabsorbibles en el sitio de la lesión. Deberá realizarse controles a distancia.

032100 Endodoncia regenerativa vía externa: se realiza con curetaje apical, previo con la colocación Biomateriales con acción terapéutica y reabsorbibles en el sitio de la lesión. Deberá realizarse controles a distancia.

Nota: todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento de las Rx Pre y Post operatoria, además de la conductometría. Se reconocerán hasta 3 Rx por tratamientos. En todos los casos en que la Rx previa demuestre la necesidad de rehacer el tratamiento de endodoncia se reconocerá el código correspondiente a la práctica indicada, más el código 030600 siempre que dicha práctica sea efectuada por el mismo profesional.

CAPÍTULO IV: PRÓTESIS

Se incluyen dentro de este capítulo a los procedimientos terapéuticos realizados que tengan por finalidad la reposición por medios artificiales de las piezas dentarias perdidas y sus tejidos de soporte, para así resolver las afecciones oclusales y/o estéticas de una persona. Convencionalmente los diseños protéticos se clasifican en Fija, Removible (parcial y total) y Prótesis Implanto Asistida. Debe entenderse que según esta definición las Prótesis implanto Asistida (PIA), aquellas sostenidas por implantes dentales, deben ser incluidas en él. Los implantes dentales, pero no se resuelven los problemas oclusales. Son sí facilitadores hacia mejores tratamientos rehabilitadores y requieren técnicas y conocimientos particulares. Llamamos restauración a aquello que rehabilita al diente en su función al devolverle su forma y preservar su remanente de lesiones posteriores. Todo tratamiento en la odontología rehabilitadora que implique la construcción de cualquier tipo de diseño protético presenta siempre el siguiente protocolo:

1- Determinación de la restauración: no debe confundirse diagnóstico con determinación de la restauración. El diagnóstico es uno solo en odontología y tiene que ver con la identificación del estado de salud bucal de una persona. La determinación de la restauración se ubica después el diagnóstico.

- **Fundamentos clínicos para la elección:** 1. Resistencia, 2. Simplicidad de construcción, 3. Potencial de producción, 4. Ajuste marginal interno, 5. Análisis costo-beneficio, 6. Experiencia personal, 7. Performance estética.

- **Tiempo de vida útil de las restauraciones:** toda prótesis tiene cuenta regresiva. La eficacia, eficiencia y pertinencia prolongará el tiempo vida útil de las mismas. El paciente tiene la responsabilidad de asistir a un control periódico para constatar la correcta función de las mismas. Las garantías en la práctica clínica asistencial no pueden darse, está puntualmente especificado por ley nacional.

- **Protección del profesional para el ejercicio de la práctica prostodóntica:** a) Específica: vacunas + revacunación (tétanos, hepatitis B, gripe, rubéola); b) Inespecífica: barreras personales (barbijos, camisolín, guantes y anteojos), lavado y tratamiento de las superficies; c) Ante una lesión a) siempre reporte el accidente a la ART correspondiente + lave la herida y la piel con agua y jabón + determine el riesgo tipo de fluido (sangre exudado, etc.), tipo de lesión (percutánea membrana mucosa piel) + b) Evalúe la fuente Hepatitis B (antígenos específicos), Hepatitis C (anticuerpos), HIV (anticuerpos).

2- Preparación del terreno protético: se encuentran comprendidas en ellas todas las maniobras previas y necesarias que permitan la construcción de cualquier diseño protético sobre tejidos sanos y favorables. Deben entenderse las maniobras endodónticas, periodontales y quirúrgicas (entre las cuales sin duda están comprendidas los implantes dentales).

3- Reproducción del terreno protético: implica las maniobras de: clínica de impresión, su valoración, lavado y descontaminación obtención de la impresión antagonista y gestión modelos de trabajo y antagonista correspondientes en condiciones que aseguren estabilidad de unos con otros.

4- Relación de los modelos: la tarea de "relacionar modelos" es similar para la construcción de todo tipo de diseño protético, ya sea de la Prótesis Fija (corona, puente, incrustación, etc.). Prótesis parcial removible simple o esquelética y de la Prótesis Implanto Asistida. Existen variantes que se presentan en el caso del tratamiento del desdentado total, dadas por pasos particulares que se le agregan para cumplir con éxito la tarea. Pasos:

1. Conocer + Decidir fundamentos, condiciones, materiales e instrumentos.
2. Conocer + decidir la posición intermaxilar a registrar.
3. Decidir la técnica a utilizar para obtener el registro.
 4. Obtener el registro, realizar la técnica.
 5. Comprobar el registro.
 6. Establecer la relación de los modelos (montaje).
 7. Programa.

5- Construcción de la aparatología: se refiere a los procesos de construcción delegados en el laboratorio dental, mediante una orden de prescripción escrita y firmada por el odontólogo.

6 -Prueba clínica de la aparatología: se refiere a las pruebas y enmiendas necesarias realizadas en el ámbito clínico para determinar la correcta condición de construcción del diseño protético decidido para un tratamiento, antes de su instalación definitiva

7- Instalación y controles a distancia: consulta para la determinación del tratamiento debe interpretarse como el tiempo de consulta necesario para la determinación del tratamiento. Es aquella en que se produce la valoración clínica del caso con los elementos complementarios correspondientes como lo son modelos, fotografías, radiografías, tomografías, etc.). Deben ser al menos dos consultas.

Registros para montaje con fines diagnósticos o determinación de tratamiento: deben obtenerse registro en materiales estables, que no sufran distorsiones, es el tiempo destinado al el uso de articuladores entendiendo por tales a elementos mecánicos en los que están representados los maxilares, superior e inferior, y ambas ATM, preparados para recibir modelos dentales, y cuyo objetivo es reproducir los movimientos mandibulares y las relaciones oclusales dentarias estáticas y dinámicas entre ambos maxilares.

Encerado diagnóstico: es la maniobra que se realiza sobre modelos de estudio con el fin de cambiar la morfología de las piezas dentarias a través de la adición de un material plástico. Se considera por pieza dentaria.

Articulado de diagnóstico: es la maniobra que se realiza utilizando un enfilado o prueba dentaria con dientes comerciales con el objetivo de determinar la posición espacial ideal de los distintos grupos dentarios. No necesariamente deben estar montados en articuladores semiajustables.

Restauración parcial coronaria: se denominan así a las restauraciones surgidas bajo la prevalencia del concepto de odontología mínimamente invasiva en conjunto con los beneficios clínicos de la adhesión. Son pues posibles nuevas formas de la restauración que quedan comprendidas bajo el concepto de parciales más allá del número de caras del diente que reponga. Implican su construcción en el laboratorio dental. Se diferenciarán por el material en que son construidas o por su proceso de construcción.

Restauración parcial coronaria procesada en laboratorio: material: aleación metálica por técnica de colada.

Restauración parcial coronaria procesada en laboratorio-cerámica

Restauración parcial coronaria procesada en laboratorio resina

Perno muñón: es un elemento que repone al diente la cantidad de volumen suficiente para retener en función a una corona. Está ligada al concepto de diente endodóticamente tratado. No refuerza la estructura dentaria sino que su instalación significa una pieza dentaria más débil estructuralmente. Según su procedimiento de construcción Pueden ser preformados o colados.

Preformado: estructuras rígidas con formas y tamaños predefinidos que se adquieren a la industria dental y que previo tallado del conducto con fresas provistas por cada diseño, son cementadas y sirven como base de retención para la restauración del remanente coronario. Es posible su utilización directa en el ámbito clínico.

Colados: son los que se obtienen a través de un procedimiento de colada e implica su elaboración en el ámbito del laboratorio dental a cargo de un técnico, previa obtención de un patrón ya sea por el método directo (en el ámbito clínico) o a partir de un modelo de trabajo. Según su diseño puede ser simple o seccionado. Simple o complementario es aquel que devuelve a la preparación dentaria el volumen suficiente para recibir una corona.

Seccionado: es aquel que devuelve a la preparación dentaria el volumen suficiente para recibir una corona pero que su construcción o instalación implicó dos segmentos que en su función se comportarán como un único.

Corona

Sinonimia: restauración Periférica Total. Se entiende como la restauración que rehabilita al diente en su función al devolverle su forma y preservar su remanente de lesiones posteriores. Evaluar la posibilidad de un tratamiento que implique un desgaste innecesario del tejido dentario sano. Se aceptarán como sus indicaciones su construcción. En diente endodóticamente tratado con grandes reconstrucciones preexistentes. Hemisección dentaria. Fractura: cúspidea. Síndrome de fisura dentaria. Estética. Ferulización periodontal. Necesidad de cambios oclusales.

Otros diseños: endocorona es una RPT de idéntico diseño a la ya conocida. Su variante está dada porque se invagina dentro de la cámara pulpar del diente pilar endodóticamente tratado sobre la que se asienta, permitiendo prescindir del perno muñón.

Corona telescópica: son dos restauraciones que en su función actúan como una. La primera se instala sobre la preparación dentaria y tiene prácticamente la forma de la preparación y no la de la morfología correspondiente a esa pieza.

Corona provisoria: se entiende como aquella corona de utilización durante el tratamiento y que al fin del mismo será renovada por la restauración definitiva. El concepto de provisionalidad está ligado a que debe ser renovado porque así fue establecido y no en la baja calidad de su proceso de construcción o material de construcción. Son condiciones de una corona provisoria procurar: protección pulpar, estabilidad posicional, función oclusal y salud gingival.

Corona de acrílico: su uso como definitivas estaría solo indicadas para las piezas dentarias del sector anterior, dada que la baja resistencia a la abrasión o desgaste implicarían la pérdida de su morfología aumentando sus posibilidades de fractura y consecuente desinserción. Se consideran que pueden estar construidas en distintos tipos de resinas y procedimientos, de termocurado y fotocurado, no siendo aceptada su construcción por materiales de autocurado.

Corona colada: son los que se obtienen a través de un procedimiento de colada e implica su elaboración en el ámbito del laboratorio dental a cargo de un técnico, previa obtención de un patrón a partir de un modelo de trabajo. Los valores de la misma están referidos a aleaciones de bajo costo en el comercio. Los costos de la aleación nobles o seminobles (oro, paladio, platino, iridio, rodio, romio y rutinio) deben ser considerados aparte.

Corona ceramo metálica: se reconoce como la corona que según su diseño está conformada por un casquete metálico que se obtiene por colado y sobre el cual en un segundo procedimiento correspondiente al manejo de las porcelanas se obtiene una restauración con similitud en forma y matiz a la pieza dentaria a reponer. No se consideran para esta prestación aleaciones nobles o seminobles para la obtención del casquete, ni otros procedimientos de construcción de los mismos (Ejemplos: aurogalvanizadas, sistema laminares o maquinados). Se acepta para su uso cualquier cerámica apta para uso dental que asegure adhesión a óxidos de la aleación y coeficiente de variación térmica acorde a ella.

Corona ceramo cerámica: se trata de la obtención de un casquete o estructura cerámica obtenida en un primer procedimiento para luego admitir sobre él otra cerámica que es la que dará la morfología a la restauración simple o múltiple. Estos procedimientos pueden ser diversos Ej. Infiltradas, inyectadas y maquinadas (cad-cam) y pueden pertenecer a distintas marcas comerciales de la industria dental.

Tramo de puente colado

Tramo de puente ceramo metálico

Tramo de puente ceramo cerámico

Prótesis removible: factores a evaluar para la renovación de una prótesis parcial removible parcial o total: 1. Asentamiento: contacto íntimo entre los tejidos y las bases; 2. Estabilidad y retención; 3. Salud de los tejidos de soporte; 4. Condición de la resina de las bases; 5. Dimensión vertical; 6. Estética.

Prótesis parcial removible de estructura simple en resina acrílica: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en Resina acrílica de termocurado y que en su procesos de construcción la cocción del material podrá realizarse sumergido en agua o que la cocción sea por microondas.

Prótesis parcial removible de estructura simple otros materiales: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en diversos materiales que tienen procesos de construcción diferentes. Ejemplos: nylon (flexibles); sistemas de inyección de resinas mejoradas; polimerización por fotocurado.

Prótesis parcial removible esquelética: Se entiende por esqueleto de una prótesis parcial removible a la estructura que da

consistencia al cuerpo sosteniendo o protegiendo sus partes más débiles aportando a la prótesis mayor rigidez y menor volumen. Esto debe significar mayor comodidad y mejor higiene para el paciente, además de asegurar una relación con las piezas dentarias más estable y así menos injuriosa para ellas. El esqueleto para esta práctica significa un primer paso de construcción, se obtiene por colado. La aleación habitual de elección es la de cobalto-cromo-molibdeno y está incluido en los costos.

Prótesis completa: Es el diseño protético indicado cuando ocurre la pérdida total de los elementos dentarios. Una prótesis dental total debe reponer la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan y devolviendo la pérdida del equilibrio del sistema estomatognático y su función. Los objetivos básicos de esta rehabilitación son el restaurar la función masticatoria - fonética, devolver el aspecto facial (estética) y recuperar la salud física y psíquica. Debe interpretarse como un éxito del tratamiento a un Rendimiento funcional aceptable. Las prótesis tienen un período de eficiencia limitado, sujeto a los cambios y cuidados de los tejidos de soporte

Sinonimia: completa o total.

Sobredentadura: sobre dientes naturales o implantes. La definimos como una prótesis removible cuyo soporte se realiza a través de remanentes radiculares sanos o implantes oseointegrados. Estos posibilitarán también una función de retención a través de elementos protéticos que pudieran instalarse sobre ellos. Se incluye como sinonimia porque los procedimientos clínicos y técnicos de su construcción son altamente similares.

Completa superior o inferior en resina acrílica: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en resina acrílica de termocurado y que en su procesos de construcción la cocción del material podrá realizarse en forma convencional (bajo presión y temperatura) o por microondas.

Completa superior o inferior en otros materiales: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en diversos materiales que tienen procesos de construcción: diferentes a la resina acrílica: nylon (flexibles), sistemas de inyección de resinas mejoradas, polimerización por fotocurado.

Prótesis inmediata: se denomina así al diseño protético de instalación inmediata a un acto quirúrgico odontológico, ya sea de extracción de piezas dentarias, instalación de implantes u otro; en tanto que el modelo de trabajo sobre la que fue construida no representa con fidelidad el terreno protético sobre el que será instalado. Está especialmente para la reposición de las piezas dentarias el sector anterior y premolar no del sector posterior. Según su extensión podrá ser parcial si repone un número parcial de piezas dentarias o total si repone la dentición natural perdida y las estructuras que la soportan. Se debe contemplar un rebasado de los dos a cuatro meses, según la cantidad de piezas extraídas, a favor de su estabilidad. A partir del año reponer una prótesis.

Prótesis inmediata parcial en resina acrílica: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en resina acrílica de termocurado y que en sus procesos de construcción la cocción del material podrá realizarse en forma convencional o por microondas.

Prótesis inmediata parcial en otros materiales: se refiere a prótesis cuya estructura está dada por un solo material y que admiten ser construidas en diversos materiales que tienen procesos de construcción diferentes. Ejemplo: nylon (flexibles), sistemas de inyección de resinas mejoradas, polimerización por fotocurado.

Prótesis inmediata completa en resina acrílica: al igual que una Completa superior o inferior en resina acrílica, debe restaurar la función masticatoria - fonética y devolver el aspecto facial (estética). El material de su construcción será resina acrílica de termocurado independiente de que en su procedimiento el tratamiento térmico del material se realice por la forma convencional o por microondas.

Prótesis inmediata completa en otros materiales: al igual que una completa superior o inferior en otros materiales debe restaurar la función masticatoria - fonética y devolver el aspecto facial (estética). En diversos materiales que tienen procesos de construcción diferentes. Ejemplos: nylon (flexibles), sistemas de inyección de resinas mejoradas, polimerización por fotocurado.

Protector bucal deportivo personalizado: dispositivo intrabucal ubicado en el maxilar superior. Indicado para pacientes que practican deportes de riesgo y/o contacto, sea en forma recreativa o de alta competencia. Requisitos a cumplir: cubrir todo el arco dentario, mínimo hasta el primer molar, la extensión por vestibular, hasta fondo de surco, por palatino: una escotadura. Tener indentado el antagonista en máxima intercuspidadación. Considerar su reemplazo a partir del año de uso.

Placa miorelajante en acrílico termocurado reparaciones: debe entenderse el reparar como las maniobras y uso de materiales que posibiliten el devolver la normalidad estructural y funcional que la prótesis ha perdido para que cumpla correctamente con su función. Serán condiciones de aceptación para que una prótesis sea reparada que la fractura sea reciente y presente sus cabos de fractura limpios y netos, exenta de reparaciones hechas por pacientes. El material de reparación será el de

resina acrílica de autocurado, tanto para las prótesis de auto como para las de termocurados. Las construidas en otros materiales deben ser reparadas en esos materiales.

Reparaciones clínicas: son las realizadas por el odontólogo en su ámbito clínico de trabajo sin necesidad de delegar la reparación en un técnico dental.

Reparaciones de laboratorio: son las realizadas por el odontólogo que implican el delegar la reparación en un técnico dental. Implican habitualmente la obtención de un modelo de trabajo. Incluyen el recambio de algún retenedor o la reposición de algún diente comercial.

Recambio de retención directa: se refiere a la maniobra por la cual se realiza la remoción y renovación de la parte activa constitutivas de un retenedor por fricción (attachments). No incluye el costo del insumo. Puede realizarse en el ámbito clínico o por su complejidad delegarla en el laboratorio.

Modificación de prótesis existente: Está referido a los casos en que debido a la modificación del terreno protético sobre el cual la prótesis removible fue construida, la misma debe ser adecuada por medio de agregado de retenedores o dientes comerciales para cumplir con su función.

Rebasado: es la maniobra necesaria para reacondicionar la base de la prótesis a la nueva morfología óseomucosa del terreno protético para así lograr mayor intimación de la restauración con él. La cubeta es siempre la prótesis a corregir, si esta conserva la capacidad de no distorsionarse. El material a elección del operador:

Rebasado temporario. Aplicación acondicionador de tejidos: debe considerarse como un rebasado temporario logrado a partir de un material con una acción medicamentosa por lo que logra una mejora del estado gingival. Por esta acción antiinflamatoria se va produciendo una desadaptación paulatina por la que se debe volver a cargar el material cada 5 días hasta la obtención.

Cubeta individual: están indicadas para los casos en que cubetas comerciales no puedan obtenerse un correcto modelo de trabajo. Construir las implica previamente una impresión que permita obtener un modelo preliminar para luego realizar sobre él un diseño. Puede ser su construcción en varios materiales. Por ejemplo, entre otros, resina fotopolimerizable, poli vinilica (termo formada), de autocurado o termocurado. Una cubeta debe tener: 1- Rigidez 2- Estabilidad 3- Extensión correcta.

Placa de registro: se denomina placa a una lámina rígida y delgada respecto de su tamaño superpuesta sobre el terreno protético, que tiene por finalidad de su uso dar soporte a diversos materiales para la obtención de planos de referencias, el logro de la Dimensión Vertical Oclusiva. Registros intermaxilares en los casos que los modelos no tengan estabilidad entre si al enfrentarse. Podrán ser parciales o totales y construidas en diversos materiales, en el laboratorio y a partir de un correcto modelo preliminar.

Llave de transferencia: es estructura de acrílico que permite transferir del modelo a la boca la posición de postes y perno, facilitando la ubicación de los mismos.

Prótesis sobre implantes: si se usa el código 02 suplanta el 01. Para el código 040403: Toma de impresiones: Normas: Análogos y transferencias

CAPÍTULO V: PREVENCIÓN

050000 Consulta preventiva: se refiere a la consulta preventiva la cual será subdividida en función de la valoración del riesgo del paciente.

050001 Consulta preventiva en pacientes de bajo riesgo o salud: se confeccionará una ficha preventiva que implica la valoración de los diferentes factores de riesgo incluidos índice de placa y gingival. Se registra CPOD. Frecuencia: cada 6 meses. Incluye consulta de mantenimiento de la salud.

050002 Consulta preventiva en pacientes de alto riesgo odontológico y/o médico: se confeccionará una ficha preventiva que implica la valoración de los diferentes factores de riesgo incluidos índice de placa y gingival. Se registra CPOD y presencia de lesiones iniciales de caries, y otras lesiones de origen no infeccioso. Frecuencia: cada 3 meses. En este código se incluye la consulta preventiva con la embarazada, una consulta por trimestre de embarazo.

050100 Tartrectomía y cepillado mecánico: esta práctica se refiere al retiro de cálculo supragingival. Frecuencia cada 6 meses.

050200 Aplicación profesional de fluoruro de alta concentración: frecuencia: cada 3 meses en pacientes de alto riesgo odontológico o médico.

Cada 6 meses pacientes sanos o bajo riesgo. En mujeres embarazadas, cobertura cada tres meses a partir del segundo trimestre de embarazo. Cubre toda la boca.

050300 Inactivación de caries: procedimiento de instrumentación manual de invasión mínima y obturación provisoria que tiene por objetivo la reducción de la carga microbiana en pacientes con actividad cariogénica. La práctica se efectúa por cuadrante.

050400 Enseñanza y control de técnicas de higiene bucal: se refiere a la enseñanza por parte del profesional de las técnicas de higiene adecuada a cada paciente según edad y otros criterios. Se realiza con frecuencia de cada 3 meses en pacientes de alto riesgo odontológico o médico y cada 6 meses en pacientes sanos o de bajo riesgo.

050500 Selladores de fosas y fisuras: se realizará en las piezas dentarias que presenten indicación específica.

050600 Aplicación de sustancias remineralizantes: aplicación de barniz de flúor u otras formas de fluoruros de alta concentración de aplicación puntual. Aplicación de otras sustancias remineralizantes. Se trabaja por cuadrante. Está indicado en pacientes de alto riesgo.

050700 Asesoramiento nutricional y en hábitos saludables: consejería sobre hábitos saludables que disminuyen el riesgo para las diferentes afecciones que tienen asiento en la cavidad bucal. Se trabajará con una frecuencia de cada 3 meses en pacientes de alto riesgo odontológico o médico y cada 6 meses en pacientes sanos o de bajo riesgo.

050800 Toma de muestras para estudios de valoración de riesgo: incluye la toma de muestras para realizar el recuento microbiano, análisis salivales, u otros estudios para la valoración de riesgo. Se indica en pacientes que presentan indicadores clínicos positivos relacionados con alto riesgo a los fines de completar el diagnóstico.

050900 Eliminación de factores irritativos locales crónicos: pulido y redondeado de piezas dentarias que generen micro trauma crónico, pulido de prótesis, eliminación de componentes protéticos traumáticos. Se considerará por pieza dentaria y/o prótesis. Se realizará según la necesidad del caso.

051000 Promoción de la salud grupal: se refiere al desarrollo de actividades grupales como talleres, cursos, conferencias y otras actividades grupales en el marco de la promoción de la salud.

051100 Protector bucal personalizado: se refiere al protector bucal realizado por el odontólogo para prevenir traumatismos.

CAPÍTULO VI: ORTODONCIA

Conceptos Generales

Dentición primaria: corresponde a la primera dentición en desarrollo. Antes de la aparición de las primeras piezas dentarias permanentes.

Dentición mixta: corresponde a la dentición en la que se observa la primera aparición de las piezas dentarias permanentes, conviviendo con las piezas dentarias temporarias.

Dentición en permanentes de pacientes en crecimiento: corresponde a la dentición de las piezas dentarias permanentes que se encuentran en pacientes que no hayan terminado su ciclo de crecimiento.

Dentición en adultos: corresponde a la dentición de piezas dentarias permanentes que se encuentran en pacientes que hayan terminado su ciclo de crecimiento.

Nota: todos estos códigos se pueden usar más de una vez para el tratamiento de un paciente en particular, dependiendo del problema que presenta. Un paciente puede requerir más de un procedimiento de tratamiento en cualquiera de las denticiones descriptas anteriormente.

Tratamiento de ortodoncia parcial: es un tratamiento de ortodoncia con un objetivo limitado; que no incluye a todas las piezas dentarias. Puede estar dirigido al único problema existente, o en el marco de un problema más amplio en el que se tomó la decisión de aplazar o renunciar a un tratamiento integral.

Tratamiento de ortodoncia preventiva e interceptiva: el tratamiento preventivo e interceptivo es el abordaje en las etapas iniciales de un problema en desarrollo para disminuir la severidad de la mal formación y eliminar su causa en dentición primaria o mixta. Los factores de complicación como desarmonías esqueléticas, deficiencia general del espacio u otras condiciones pueden requerir terapia integral a futuro.

Tratamiento de ortodoncia integral: este código debe ser utilizado cuando hay varias etapas de tratamiento planificadas en las diferentes estadias del desarrollo dentó facial. Este tratamiento puede incorporar varias fases con objetivos específicos en diversas etapas de desarrollo dentó facial.

Prevención Salud

El bienestar se elige



100.000
afiliados

¡Gracias por elegir bienestar!

En apenas un año y medio de participación en el mercado, ya superamos los 100.000 afiliados y seguimos creciendo. Elegimos cuidarte, y eso nos hace bien.

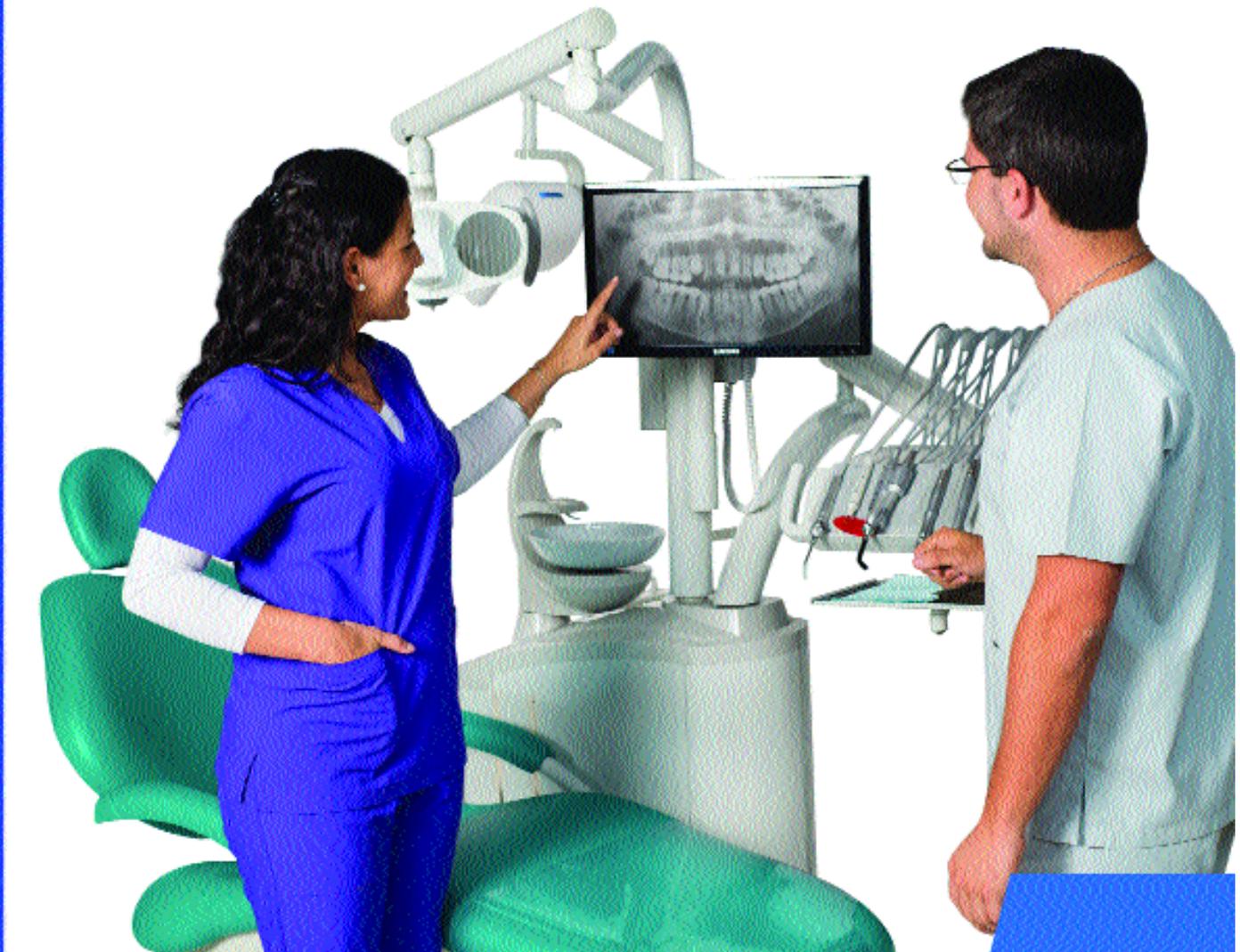
Contactate con tu Productor Asesor | Llamá al 0 810 888 0010
www.prevencionsalud.com.ar | [f/PrevencionSaludOficial](https://www.facebook.com/PrevencionSaludOficial)

La empresa de medicina prepaga del  **GRUPO SANCOR SEGUROS**

DENIMED®

Líder en equipamiento odontológico

40 AÑOS
1975-2015



☎ **0810-777-8787**

www.denimed.com

📘 [denimed.sa](https://www.facebook.com/denimed.sa) 🌐 [Denimed S.A.](https://www.linkedin.com/company/denimed-s.a) 📍 [Denimed Equipamientos Odontológicos](https://www.google.com/search?q=Denimed+Equipamientos+Odontol%C3%B3gicos)



“EL GRAN DESAFÍO ES IMPULSAR LA PROFESIÓN CON TRANSPARENCIA, ÉTICA Y NUEVAS IDEAS”

De cara a celebrar el centenario del COS, su presidente, Dr. Carlos Berli, destaca la variada oferta de capacitación, los convenios con las obras sociales y la experiencia de la cooperativa de insumos odontológicos. Afirma que la participación es la clave para fortalecer a las entidades odontológicas



Luego de ocho meses al frente del Círculo Odontológico Santafesino (COS), el Dr. Carlos Berli hace un balance de la actividad y asegura que se han cumplido la mayoría de los objetivos gremiales, científicos y sociales propuestos en un plan de gobierno a dos años. “Nuestra promesa fue visitar a todas las obras sociales y prepagas que alguna vez tuvieron convenio o podrían llegar a tener interés en firmar contratos con el COS. Tuvimos reuniones con muchas de ellas y finalmente se lograron contratos con FAA y Pasteleros por estructura de costos, así como con OSDE, con muy buenos aranceles. También se encuentran muy avanzadas las negociaciones con dos obras sociales nacionales, están a la espera de la firma”, especifica el titular del COS.

Por otro lado, Berli destaca el trabajo para cambiar la imagen del círculo: “Se hizo un trabajo de marketing que incluyó nueva folletería. El cambio de imagen conlleva un discurso diferente con las obras sociales, menos confrontativo y más componedor, con un objetivo común: la salud de los afiliados y la ampliación de la bolsa de trabajo”. El IAPOS, obra social provincial, es la que tiene mayor

facturación en el COS, representa aproximadamente a un 40% a 50% del total. Mantienen un contrato con cartera fija en dentistería y por prestaciones en prótesis con un 50% de cobertura. “Son aranceles aceptables. Están un 25% por debajo de estructura de costos, pero el volumen de facturación es importante sobre todo en el interior, y no hay demora en los pagos, razón por la cual, el contrato es trabajado por todos los prestadores del COS”, sostiene Berli.

Actividad científica e institucional

El Dr. Berli explica las metas cumplidas en el área de capacitación profesional: “Se alcanzaron con creces los objetivos proyectados. Un gran equipo de trabajo ha potenciado al extremo los cursos ya pautados para este año y armó un programa para 2016 de altísimo nivel científico: más de treinta cursos teóricos y teórico-prácticos, que ya están difundiendo en formato de una agenda científica. Por otro lado, se diseñó una propuesta científica de excelencia en el marco del centenario, que ya comenzó con un gran número de asistentes (150 colegas), con prestigiosos disertantes internacionales. Dada la importancia, los festejos se van a prolongar en lo que hemos llamado el año del centenario con actividades académicas y sociales, y una gran fiesta para 1000 personas programada para el 2 de abril de 2016. El significado es doble: por un lado, una gran alegría de haber llegado a este centenario con una institución que es ejemplo y referente en el resto del país; por el otro, una enorme responsabilidad, de seguir haciendo camino y dejando huellas para los que vienen atrás”, puntualiza Berli.

Sin ocultar su orgullo, el profesional subraya: “Colegas de otros círculos que vuelven a confiar en nuestra oferta científica. Se está negociando con las universidades na-



El COS, fundado en 1916, es así la asociación odontológica más antigua del interior de la Argentina

cionales la posibilidad de dar dos especialidades nuevas con el COS como subsele. Estamos satisfechos y felices, y nos sobran los motivos. Sabemos que, con nuestro círculo cumpliendo sus primeros cien años de vida, seguimos por el buen camino, honrando a sus fundadores”. “En otro orden de cosas, después de varios años sin hacerse, volvimos a organizar la Fiesta del Día del Odontólogo en la que participaron más de cien colegas -enfática Berli-, hubo show en vivo y muchos sorteos”.

Ejercicio profesional

En relación a la realidad de la profesión odontológica y del ejercicio profesional en Santa Fe, el presidente del COS expresa: “Hay dos tipos de colegas. Aquellos que constantemente buscan especializarse y distinguirse del resto a través de la actividad científica, y están siempre en contacto con los cursos y jornadas en nuestra sede, son aproximadamente el 25% del padrón; del resto, un 5% a 10% toma cursos en otros lugares, tales como Rosario, Buenos Aires, Córdoba, Paraná. El 65%-70% que queda está compuesto por profesionales difíciles de motivar para su actualización científica”.

En cuanto a la innovación permanente de la práctica de la odontología, Berli argumenta: “Existe una sobrestimulación por la continua oferta de tecnología, así como por el paradigma que impone que la solución de la salud pasa por la realización de prótesis y la colocación de implantes. Pero la mayor preocupación es estar bien remunerado y que las obras sociales paguen de acuerdo a la capacitación y al tiempo que se le dedica a cada prestación. Santa Fe ha sido pionera en crear y divulgar la Estructura de Costos, y en que se nacionalice el término, porque esta herramienta permite calcular el costo real de cada prestación y el honorario a percibir”.

Situación sanitaria provincial

“Debido a que es una provincia donde existe un gran porcentaje de empleados públicos, y a que el contrato con la obra social provincial lleva más de 25 años en forma ininterrumpida, se ha logrado un importante nivel de salud bucal de esta franja social. Comparando bocas a los inicios de mi desarrollo profesional, con las actuales podemos afirmar que el plan de salud a través de IAPOS ha sido un éxito. Es raro ver pacientes con múltiples focos sépticos o caries activas, y se atienden adultos de 25 o 30 años que han recibido prestaciones de prevención, con bocas completamente sanas y sin restauraciones y ha bajado mucho el porcentaje de extracciones”, analiza Berli. “La plétora profesional es un tema que desde siempre nos ha preocupado. Hay mucha centralización de profesionales en las grandes ciudades, sobretudo en Rosario donde existen dos facultades de Odontología, una estatal y una privada. El círculo se ha opuesto a la creación de nuevas facultades debido a que no existe la necesidad de más profesionales odontólogos en el área de nuestra circunscripción”, agregó.

El COS, una entidad con historia

“Santa Fe estuvo siempre a la vanguardia del gremialismo en la Argentina. Así como el Colegio de Odontólogos de Santa Fe fue el primero en crearse en nuestro país, cuando solo había antecedentes en España y Chile, el Círculo Odontológico Santafesino fue constituido el 30 de marzo de 1916, y es así la asociación odontológica más antigua del interior de la Argentina”, apunta el Dr. Berli.

Algunos datos: el COS tiene setecientos odontólogos en los seis departamentos que constituyen su área de cobertura.

Prevención

En el área de prevención, desde el COS se trabaja en el Programa Nacional de Prevención de la CORA destinado a niños a partir de los 3 años para estimular hábitos bucales perdurables en el tiempo (como el cepillado diario), fundamentalmente en los sectores más vulnerables; en el Plan Materno-infantil destinado a mamás embarazadas y niños en edad perinatal; en acuerdos de cooperación institucional sobre educación para la salud, prevención y atención odontológica con entidades del sector como por ejemplo, Hogar Casa Cuna; en la Campaña de Educación para la Salud en consultorios de odontólogos asociados para obras sociales que adhieren a la Estructura de Costo; en escuelas, comedores comunitarios y centros comunales para capacitar a familias, docentes y menores mediante charlas, distribución de folletería, proyección de videos o desarrollo de juegos didácticos. “Profesionales del área, responsables institucionales y los mismos maestros colaboran en la recopilación de datos epidemiológicos que permiten monitorear y evaluar las actividades implementadas”, acentúa el dirigente.

Proyectos

El COS trabaja en forma mancomunada con toda la región: “Paraná, Federación de Córdoba, Rosario, círculos del sur y del norte de la provincia de Santa Fe nos reunimos cada dos meses para cotejar los aranceles de las obras sociales en común y planteamos reclamos en conjunto para tener más fuerza gremial”, suma Berli. “Estamos en una zona donde existen los mejores aranceles del país y somos conscientes de que actuamos como fuerza de arrastre para aquellos círculos donde la realidad económica dista mucho de la nuestra. Un ejemplo claro fue la firma con OSDE, que destrabó un conflicto de casi diez años sin contrato, esto motivó a otros círculos de nuestra zona y del resto del país a buscar un acuerdo similar, y a mejorar los aranceles en el caso de los que ya prestaban los servicios a esta prepaga. También debatimos la problemática de la profesión para después llevar los proyectos a la CORA”, agrega el presidente del COS.

Confederal en Santa Fe

“Canalizamos a través de los directivos de la CORA la posibilidad de realizar el confederal en Santa Fe, en el marco de los festejos del centenario. Sería el broche de oro recibir a tantos colegas y amigos de todo el país para

mostrarles la situación de nuestro círculo, como entidad modelo, donde funciona la cooperativa Insumos Odontológicos (el colega accede materiales que le son descontados de su facturación), las guardias odontológicas, la residencia de posgrado, las dos salas clínicas con catorce sillones odontológicos para los cursos de posgrado, los cinco quirófanos perfectamente equipados para las cirugías con transmisión a través de circuito cerrado y el auditorio con capacidad para setenta personas”.

En primera persona

“Llegué al gremialismo en la facultad donde tuve participación en el Centro de Estudiantes y en el Consejo Directivo. Luego comencé a trabajar en las diferentes áreas del COS hasta llegar a ser tesorero y presidente. La participación de todos los colegas en las entidades profesionales es la clave para tener círculos fuertes y preponderantes en la realidad de la odontología regional y nacional. No hay soluciones mágicas ni salvadores que en forma unipersonal puedan lograr buenos resultados per se. A nivel nacional y en nuestra institución hubo un recambio generacional. Estamos en la vidriera y tenemos el deber de ser ejemplo para la mayoría de los colegas. El gran desafío es demostrar que con transparencia, ética y con nuevas ideas podremos llevar adelante nuestra profesión, enarbolando los valores que los primeros fundadores, allá lejos, en el inicio del siglo veinte, esgrimieron, para fundar las instituciones que hoy dirigimos”, señala Berli.

PERFIL DR. CARLOS BERLI



Odontólogo. Universidad Nacional de Rosario (UNR), 1989. Especialista en Endodoncia, UNR, 2005. *Fellowship* NYU: Certificado en el Programa de Educación Continua de la NYU (Universidad de New York), años 2008-2012. Instructor de la residencia de posgrado del COS, 2003-2008. Disertante en cursos de prótesis implanto-asistidas, 2008 hasta la fecha (COS); en el curso de prótesis sobre implantes en la Asociación del Noroeste Santafesino (Rafaela), 2014-2015. Encargado de diversas áreas del COS, tesorero durante tres años y presidente de 2003 al 2005. Actualmente, presidente electo en abril de 2015.

Más allá de la antisepsia

Eludril CLASSIC

Combina nuestra experiencia

Una formulación única · Clorhexidina 0,10% + Clorobutanol 0,50%,
con excipientes específicos para maximizar su eficacia ^{1,2}

Eficaz y dirigida · Actúa en el corazón del biofilm dental ^{3,4,5}

Efectiva · Superior a las soluciones con CHX 0,12% sin alcohol ^{4,6}

Original · Mayor volumen que optimiza el contacto de la solución en la boca

Tratamiento de las afecciones de la cavidad bucal y post-operatorio



1- In vitro bactericidal activity of two oral antiseptics against the principal microorganisms implicated in oral diseases. J. Lu, C. Raques et al. Journal de Parodontologie et d'Implantologie Orale - Volume 16, n°4/91, 2 - 1114. L.M.B. et al. "Comparación in vitro de los antisépticos orales 0,10%, 0,12% and 0,20% de clorhexidina diposonada." Journal de Parodontologie et d'Implantologie Orale - Volume 17, n°4/92, 3 - Efecto in vivo de 1 solución de en buche de levadura conteniendo 0,10% de diposonada de clorhexidina. S. Vichit, G. Brater, S. Branci, T. Bellmann, G. Felasch, M. Brack. J. Parodontol. Implantol Bral. 21, 2002, 325-31. 4- BUSHNELL, BSA SHANN, SHAMORE M.L. "Assessing the in-vivo healing rate of an alcohol containing 0,12% chlorhexidine mouthwash, versus an alcohol free mouthwash 0,12% chlorhexidine, using an oral mucosa model maintenance study." GBR 450, Paris, June 2002, p.1-15.

Pierre Fabre
ORAL CARE

www.pierre-fabre.com.ar

¡Felices fiestas y un próspero 2016!

Les deseamos desde la CORA a todos los odontólogos de la República Argentina Para el próximo año redoblabemos nuestros esfuerzos para lograr la unidad de nuestra profesión

Felicidades

Random® *Cuidar tu boca es cuidar tu salud*



Seguinos en Facebook para recibir novedades de nuestras líneas y recomendaciones para una correcta higiene bucal



RandomCorp SA

MILS

Marcelo Liberati Sistemas

Programas de Auditoría Odontológica a medida.
Programa de Gestión para Consultorios y Clínicas Odontológicas.

NUEVA VERSIÓN 2015

NUEVAS FUNCIONALIDADES SMS

Un nuevo planteo de marketing con los clientes que incluye recordatorio de turnos por SMS con respuesta del paciente automática al programa

Acceda a toda la funcionalidad del sistema desde su pantalla principal



Más de 4000 usuarios y 28 años de trayectoria nos avalan en el mercado nacional e internacional.

Descargue su versión demo de nuestro sitio www.marceloliberati.com.ar
Melián 3258 11° "B" (1430) Capital Federal - Tel & Fax: (54-11) 4544-8239 / 4541-1345

75
Gador
1940-2015

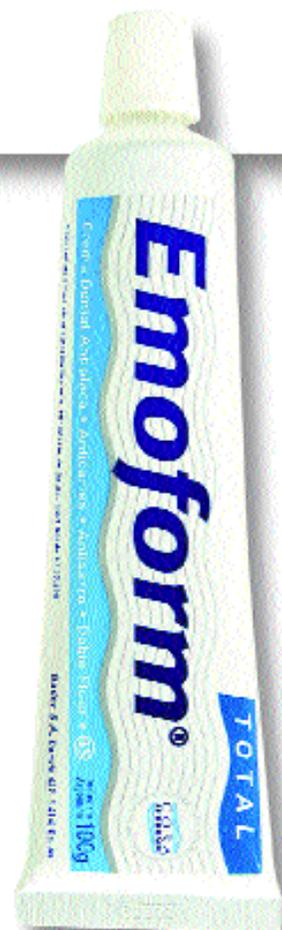
Emoform[®]

TOTAL

EDS - Bicarbonato de Sodio Doble Flúor - Triclosán - Xilitol



Crema dental
antiplaca,
anticaries y
antisarro



PRESENTACION:
Pomo multilaminado con 100 g.



Gador
Al Cuidado de la Vida
<http://www.gador.com.ar>

OTRA MIRADA: JUGAR ES SALUDABLE

A partir de una propuesta basada en las prácticas lúdicas y participativas, se logran importantes resultados en prevención y difusión en salud bucal

Dra. María Elisa Depaolo

Círculo Odontológico Santafesino.

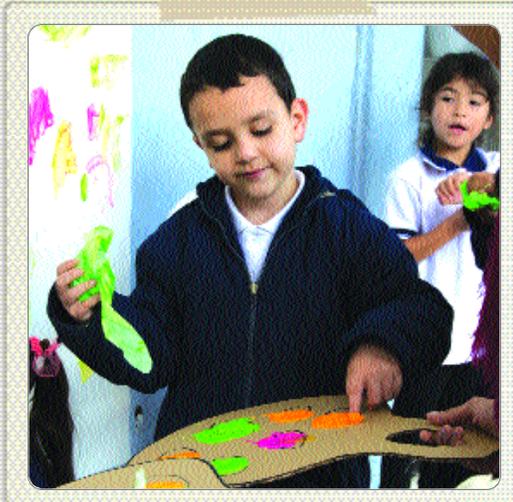
Departamento de Educación para la Salud Bucal



Desde ya hace más de cinco años en el Círculo Odontológico Santafesino coordino conjuntamente con la Dra. Natalia Rathge el Departamento de Educación para la Salud Bucal. Desde allí llevamos a cabo un programa que surge en la CO-RA y cuyo objetivo principal consiste en la promoción, prevención y toma de conciencia de la importancia del

cuidado de la boca y su íntegra relación con el cuerpo desde la niñez.

En esta ardua tarea son muchas las personas que se involucran y dejan todo para lograr los objetivos planteados. Se coordinan grupos de colaboradores odontólogos tanto de la ciudad capital como del interior de Santa Fe, lo que hace que esta actividad sea más motivadora aún.



Logramos que los niños tengan un contacto más cercano con la salud, se diviertan, jueguen, se expresen, descubran y pierdan el miedo al odontólogo

Un lugar para los chicos

Nuestra propuesta está dirigida a escuelas de nivel inicial y primario y a personas con discapacidad, y se enfoca específicamente en estimular el autocuidado para crear hábitos saludables y perdurables en el tiempo, así se genera conciencia y compromiso, y se involucra, además, a docentes, auxiliares y familias.

Nuestro trabajo se concreta tanto con escuelas urbanas como rurales en donde las actividades se realizan de igual a igual, integrando así a toda la sociedad. Consecuencia de esa labor, observamos que los niños tienen mucha información y poca o casi nula concurrencia a una consulta odontológica. Es por eso que hacemos énfasis en la vida de relación del niño en su día a día, el lugar que ocupa, proponiendo actividades de corto tiempo con mensajes que sorprendan, que dejen una marca duradera.

Trabajamos más desde el arte, lo lúdico, lo cultural movilizándolos desde lo humano, dejando de lado la teoría. Realizamos experimentos, trucos de magia, pintado de murales, obras de teatro, títeres. De esta manera logra-

mos que los niños tengan un contacto más cercano con la salud, se diviertan, jueguen, se expresen, descubran y pierdan el miedo al odontólogo.

Nuevas metas y logros

Gracias a este programa recibimos muchas satisfacciones por parte de directivos auxiliares docentes, ya que los alumnos se encuentran muy motivados, preguntan, interrogan, acerca de sus dientes, cuidados, etc., y a nosotros nos motiva y nos da fuerzas para seguir adelante. Tenemos muchas expectativas y metas por cumplir en este caminar, entre ellas lograr una población más sana y libre de caries. Sabemos que con voluntad y como responsables en la educación de la salud esto es posible. Cabe considerar que este trabajo no podríamos realizarlo sin el apoyo incondicional de nuestra institución, de nuestro presidente, Dr. Carlos Berli, que hace además que este programa se lleve adelante.

Sin lugar a dudas, todos tenemos derecho a la vida y a la salud, y es por eso que desde nuestra institución hacemos valiosa nuestra labor.

Trabajamos más desde el arte, lo lúdico, lo cultural movilizándolos desde lo humano, dejando de lado la teoría.

JORNADAS DE PREVENCIÓN CORA 2015



JORNADAS DE PREVENCIÓN CORA 2015 20º ANIVERSARIO DE LA CNP

2, 3 y 4 de diciembre 2015
Círculo Oficiales de Mar - Buenos Aires

Los esperamos

Informes: Confederación Odontológica de la República Argentina
Av. San Juan 3062, (C1233ABS) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: 4308-0771 - 2483 - 2714 - 3407 - Int. 114, Sra. Andrea
congreso@cora.org.ar
www.cora.org.ar

nuevo

1 COMPLETA

CREMA DENTAL PARA DIENTES SENSIBLES

DISEÑADA ESPECIALMENTE CON

7 BENEFICIOS*



Cuidado integral para pacientes con sensibilidad dental*1-6

Continuamente estamos desarrollando nuestra gama de productos especializados para satisfacer las distintas necesidades de los pacientes con sensibilidad dental. Es por ello que creamos Sensodyne® Complete Protection.

◀ SENSIBILIDAD ▶ ESMALTE ▶ LIMPIEZA ▶ ENCÍAS ▶ ITRESCURA ▶ PLACA ▶ RI ANQUIFADORA**

* Con el cepillado diario dos veces al día.
** Ayuda a mantener el blanco natural de los dientes.



SENSODYNE

Referencias: 1. Du ML et al. Am J Dent 2005; 21(9): 210-214. 2. Phulpot AH et al. J Biomed Dent 2010; 61(6): 1167-1173. 3. Sakai S et al. J Clin Dent 2010; 25(3): 32-37. 4. Lu BJ et al. J Clin Periodontol 2007; 34: 46-51. 5. DeWitt MA et al. Int J Clin Dent Sci 2011; 5: 46-49. 6. GSK (2013) Sensodyne Complete Protection. Disponible en: www.gsk.com

AGENDA DE CONGRESOS 2015 / 2016

2015

2 al 4 de diciembre

JORNADAS DE PREVENCIÓN CORA 2015. VEINTE ANIVERSARIO DE LA CNP

Sede: Círculo de Oficiales de Mar, Ciudad de Buenos Aires

Organiza: CORA

Informes e inscripción: (011) 4308-0771/2483/2714/3407 int.114

E- Mail: congreso@cora.org.ar

2016

8 al 11 de junio

EXPODENT 2016

Sede: Predio Ferial La Rural

Organiza: Cámara Argentina del Comercio e Industria (CACID)

Informes: (011) 4953-3867 / 4952-9376

E- Mail: info@cacid.org

21 al 24 de septiembre

VI JORNADAS ARGENTINAS DE ORTODONCIA

Organiza: Sociedad Argentina de Ortodoncia (SAO)

Informes: (011) 4811-3220 / 4815-5804

E- Mail: secretaria@ortodoncia.org.ar

20 al 22 de octubre

33° CONGRESO INTERNACIONAL DEL CÍRCULO ARGENTINO DE ODONTOLOGÍA

Sede: Centro de Convenciones Palais Rouge - CABA.

Informes: (011) 4901-5488 / E- Mail: info@cao.org.ar

11 de noviembre

JORNADA DR. JEFFREY P. OKESON

Profesor y Jefe del Departamento de Ciencias de la Salud Oral de la Universidad de Kentucky. Experto en Dolor Orofacial.

Organiza: Ateneo Argentino de Odontología

Informes: (011) 4962-2727

E- Mail: ateneo@ateneo-odontologia.org.ar

Presentamos la Tecnología que revoluciona el tratamiento preventivo de la caries dental.

Comprobado en estudios clínicos realizados a lo largo de 8 años con más de 14.000 pacientes.



Tecnología NeutrAzúcar™

+

Flúor

- Ayuda a neutralizar los ácidos del biofilm, la causa #1 de caries.*
- 4X Veces Mayor Remineralización†
- Revierte al menos 2X la caries temprana††
- 20% mayor reducción de caries en 2 años**

Flúor

Colgate®

Máxima Protección Anticaries

más NEUTRAZÚCAR™

Colgate ayuda a tener un Futuro Libre de Caries

* Resultado de un estudio de remineralización en comparación con una crema dental regular con flúor.

† Resultado de un estudio de remineralización en comparación con una crema dental regular con flúor, ambas con 1450 ppm de flúor.

†† Resultado de un estudio de 8 meses para evaluar las mejoras en caries del esmalte usando el método IQ-TM (Fluorescencia Cuantitativa Inducida por Luz) contra una crema dental regular solo con flúor, ambas con 1450 ppm de flúor.

** DU® es la marca registrada por Inspecor Research Systems LLC. Estudios clínicos citados: 1. Wolff M, Corby P, Moxness G, et al. J Clin Dent. 2013;21(Spec Iss AJA15-A5). 2. Parkin H. Colgate-Palmolive Company. 3. Carlson IS, Petrossi L, Lavender S, et al. J Clin Dent. 2013;24(Spec Iss AJA15-A14-A14). 4. Wang H, et al. J Clin Dent. 2013;24(Spec Iss AJA15-A22). 5. Data on file, Colgate-Palmolive Company.

www.colgateprofesional.com.ar

Colgate®

LA MARCA #1 RECOMENDADA POR ODONTÓLOGOS

LINEA amixen

EN ODONTOLOGÍA, EL NOMBRE DE LA AMOXICILINA

amixen
AMOXICILINA 500 mg **500**

Comprimidos recubiertos x 8 x 16 y x 21

amixen
AMOXICILINA 750 mg **750**

Comprimidos recubiertos x 16

amixen
AMOXICILINA 875 mg **Dúo**

Comprimidos recubiertos x 14

amixen
CLAVULANICO
AMOXICILINA 500 mg + ACIDO CLAVULANICO 125 mg

Comprimidos recubiertos x 8 y x 16

amixen
AMOXICILINA 500 mg
+ DICLOFENAC 25 mg **Plus**

Comprimidos recubiertos x 8 y x 16 (e)

amixen
CLAVULANICO 1g
AMOXICILINA 875 mg + ACIDO CLAVULANICO 125 mg

Comprimidos recubiertos x 14

*Una alternativa antibiótica
para cada necesidad terapéutica.*



(e) Sin cobertura en IOMA

OdontoBernabo
DENTAL



Laboratorios Bernabé
Vocación por la Odontología
www.laboratoriosbernabe.com

