

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper

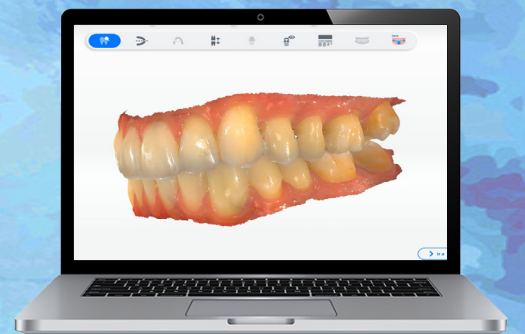
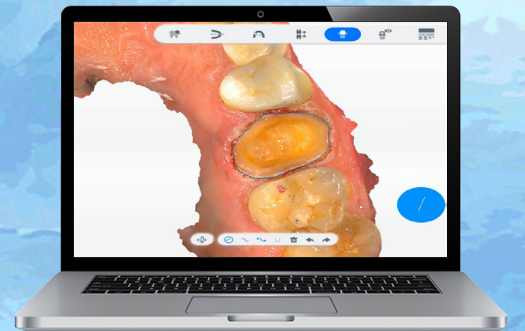
EDICIÓN LATINOAMÉRICA

www.la.dental-tribune.com

Vol. 21, No. 2, 2024



Cómo dominar un escáner intraoral



Prevención y educación en salud oral

Por Melania González y Rivas

Mg. Melania González y Rivas es Presidente de la Red Odontológica Comunitaria Internacional.



La autora de este artículo, fundadora de la red educativa ROCA Internacional, explica que la educación en salud del paciente debe superar el estrecho espacio de la enfermedad y convertirse en una formación esencial para mejorar su calidad de vida. Para ello, las consultas preventivas constituyen una de las herramientas más poderosas para que el paciente vuelva periódicamente al consultorio. La Dra. Melania González y Rivas imparte un curso, en modalidad virtual, sobre éstos y otros temas relevantes titulado "Especialidad Internacional en Odontología Comunitaria, Familiar y Social".

Foto: Shutterstock / Fab_1



El concepto de re-citación se basa en que ningún paciente debe irse del consultorio sin tener ya programada una nueva cita.

El concepto de salud integral de las personas se basa en tres principios fundamentales: Educación para la salud, como fuente de información y construcción colectiva del conocimiento, Educación para la salud, centrada en el mejoramiento de la calidad de proyectos de vida y Educación para la salud, como parte indivisible y fundamental del "acto médico" que ponemos en práctica todos los días en nuestros pacientes.

Es fundamental que los profesionales de la salud reflexionen sobre la calidad de la atención que quieren dar a sus pacientes y la imperiosa necesidad de formar equipos interdisciplinarios en los que el odontólogo pueda actuar e interactuar.

La formación odontológica está caracterizada como una práctica individualista orientada a paliar la sintomatología clínica del proceso de la enfermedad. Los planteamientos teóricos que lo sustentan son estos:

- Educación para la salud, como parte del modelo médico dominante basado en la enfermedad.
- Educación para la salud, como un mecanismo de control social en virtud de su actuación en la medida que culpabiliza al sujeto enfermo de su enfermedad.
- Educación para la salud, como educación para la vida y no como un entrenamiento para soportar inexorablemente la enfermedad.

De estos planteamientos surge otro interrogante: ¿Cómo podemos cimentar una oferta de educación para la salud coherente con la práctica a nivel individual y comunitario?

La concepción de salud determinará cuál será el abordaje de la atención a realizar, en la que lo más importante es el compromiso del profesional con la realidad donde se inserta su acción práctica, orientando un programa que contemple al individuo como un ser humano integral donde lo bucal sea un componente más.

La Educación para la salud como educación para la vida plantea como principios básicos la construcción colectiva del conocimiento donde se reúnen experiencias y saberes en relación a la salud y a su defensa, asumiendo que se está en capacidad de aportar lo que la comunidad solicita como prioridad.

La Educación para la salud debe estar volcada hacia la construcción de proyectos de vida; con esta premisa

debe superar el carácter de adiestramiento contra el daño y constituirse en una educación para la vida, cuya formación supere el estrecho espacio de la enfermedad.

La Educación para la salud no debe ir separada del acto profesional, sino que lo debe caracterizar como un intercambio de saberes, mediante una comunicación clara y respetuosa, superando el lenguaje técnico e instrumental y adecuándose a la comprensión de cada paciente.

Educación en salud significa participar en un proyecto que va más allá de la ausencia de enfermedad. Un proyecto que implique reflexiones internas en los individuos acerca del qué, por qué y para qué de las acciones que promueve, que en este caso estarán en el "espacio social de la salud", en-

tendiéndose éste como la vida.

Lo más importante en todo este planteamiento es que el equipo de salud esté consciente del mensaje y las acciones implícitas en el proceso de educar en salud, que definitivamente tendrán que ver con su propio cambio de actitud, en la visión de salud individual, familiar y en la calidad de vida que se desee lograr en la comunidad en la que ejerce su práctica diaria.

En resumen, un programa motivacional para prevenir o restaurar la salud bucal deberá sustentarse en el conocimiento de la persona, generando interés, demostrando preocupación, escuchando y facilitando información. Cuando existe una discrepancia entre la actuación deseada del paciente y la actuación real, se trata por

lo general de fallas en el proceso de motivación que imposibilitan establecer y mantener un hábito a largo plazo.

Cuando el programa motivacional está dirigido a un programa de educación para la salud preventivo comunitario, será indispensable lograr refuerzos motivacionales que se trabajen con el equipo a cargo de cumplir los objetivos del programa. Esto necesitará que se realice un cronograma de reuniones evaluativas con los recursos humanos, diseñando acuerdos y formalizando compromisos de cumplimiento de las metas del programa.

El valor de la visita preventiva

Aunque las recomendaciones con respecto a los intervalos óptimos de las visitas varían entre países y sistemas de asistencia odontológica, recomiendan tradicionalmente controles cada tres, seis o doce meses, de acuerdo al nivel de riesgo del paciente.

La visita preventiva o re-citación o implica involucrar a los pacientes en el hábito de la consulta trimestral, semestral o anual que aconsejan todos los organismos internacionales de salud bucal, convirtiéndola en un nuevo servicio que puede brindar el odontólogo.

La re-citación en sí misma es una de las herramientas de marketing más poderosas que existe. Por medio de ella se logra lo siguiente:

- Crear una práctica positiva para la salud del paciente, realizando controles preventivos
- Identificar a la atención programada como una situación que no está ligada al dolor y a la urgencia
- Fijar y mantener la presencia del nombre del profesional en su vida cotidiana
- Hacer que el paciente visite el consultorio al menos dos veces por año y que reciba la posibilidad de detectar tempranamente patologías que luego podrían volverse más complejas
- Estimular la recomendación del paciente hacia familiares y amigos, al tener un contacto más constante con el profesional.

La re-citación se basa en esta consigna: "Ningún paciente debe irse del consultorio sin haber acordado antes una nueva cita".

Pasa a la página 3

IMPRINT INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER:
Torsten Oemus

CHIEF CONTENT OFFICER:
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173

General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests:

mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. **Dental Tribune** is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2024 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

dti Dental Tribune International



EDICIÓN LATINOAMÉRICA
la.dental-tribune.com

PUBLISHER & EDITOR IN CHIEF
Javier Martínez de Pisón
j.depison@dental-tribune.com

GRAPHIC DESIGN
Jesús Eduardo Sanín Tordecilla
www.behance.net/eduardosanin

PORTADA
El escaner digital es una herramienta muy versátil como explica Enrique Jadad Bechara, autor del artículo y las fotos que aparecen en portada.

Viene de la página 2

Después de ser atendido por el odontólogo, éste le recordará al paciente la importancia de regresar a los 3, 6 o 12 meses y le avisará a su secretaria para que le dé turno para esa fecha. El paciente recibirá un recordatorio digital con la cita, incluyendo el día y la hora. Para poder entregar esa cita se deberá contar con una agenda que cubra todo un año o una agenda perpetua. En este punto, es común que aparezcan una objeción del paciente, aduciendo que no desea establecer la cita ya que no sabe qué días tendrá disponibles a los 6 meses, que está a punto de mudarse o argumentos similares.

Para hacer frente a esto, la secretaria le explicará que, según su experiencia, sus datos no van modificarse tanto en un semestre y que lo más sencillo es fijar la re-citación para el mismo día de la semana y la misma hora de la consulta que acaba de tener. También le dirá, para mayor tranquilidad de la persona, que podrá comunicarle cualquier cambio luego cuando ella lo contacte.

Un último detalle: en la agenda, junto al nombre de la persona, se pondrá una R para que, en el momento de hacer la llamada telefónica, se advierta rápidamente que se trata de una re-citación.

Se enviará al paciente una semana antes por redes, email o aplicaciones específicas un mensaje breve que



El curso de "Especialidad Internacional en Odontología Comunitaria, Familiar y Social" es avalado académicamente por ROCA Internacional y FACOP.

comience con una frase del estilo: "Como habíamos convenido en su momento...". Esto permite recordarle al paciente el compromiso mutuo contraído. Dos días antes de la fecha se realiza un llamado/WhatsApp al paciente re-citado para recordarle su turno.

La cita de re-citación

Este momento, que representa la culminación de todo el proceso anterior, debe estar perfectamente organiza-

do, reconociendo el odontólogo que un paciente de re-citación es un paciente especial.

El odontólogo tiene que saber que el paciente llega por ese motivo. Fue él mismo quien lo citó y es por ello que sería un error preguntarle: "¿Qué lo trae por aquí?"

El paciente tiene que sentir que tras la cita está la seria intención de hacer un chequeo preventivo.

Control de higiene bucal

Cada odontólogo actuará en esta cita según su criterio profesional. Es aconsejable incluir el control de la higiene bucal. Esto es, que el paciente se cepille los dientes delante del odontólogo para comprobar que lo está haciendo bien. Llegado este momento, el odontólogo le regalará un cepillo de dientes con su logotipo, teléfono, e-mail.

Para esta tarea es ideal que el consultorio cuente con un Área de Prevención, formada por un lavatorio, un espejo y buena iluminación, que reproduce el ámbito hogareño donde el paciente realiza su cepillado.

Con esos elementos, el paciente reproduce la tarea de pie, como lo hace habitualmente en su casa. Para los pacientes más pequeños, habrá que prever un suplemento de altura como una pequeña tarima o un escalón.

La re-citación es una herramienta tan potente que consigue que el paciente:

- Recuerde el pacto establecido con su odontólogo 6 meses atrás y, al ver el sobre escrito por él mismo, perciba ese recordatorio como altamente positivo y en favor de su bienestar
- Sienta que el sistema de re-citación lo "mantiene unido" a un profesional que se preocupa por él y su salud. Esto es, justamente, la base de la fidelización.

Al mismo tiempo que se implementa este plan, el odontólogo podría hacer un relevamiento de su fichero e identificar a los pacientes que no han vuelto al consultorio en los últimos 6 meses. Obtenida esta información, se seguirá el mismo procedimiento sugerido para las citas acordadas con consentimiento del paciente. Esta acción permitirá ingresar a la totalidad de pacientes en un sistema de re-citación prácticamente automático.

Resultados esperables

Se ha comprobado que los profesionales que realmente cumplen con todas estas pautas logran que el 80% del total de sus pacientes vuelva regularmente a la consulta.

En promedio, existe un período latente de un año para que el circuito funcione adecuadamente. En algunos casos y según los pacientes, el odontólogo podrá proponer la re-citación a los 3 meses. Por último, hay que mencionar que todo este procedimiento funciona como un sistema organizado, donde cada parte tiene su razón de ser. Por eso, se debe estar atento a que nada falle.

Los resultados justifican la dedicación que el proceso merece y logrará pacientes motivados y conformes de recibir un servicio profesional de excelencia.

- Información sobre el Curso de ROCA Internacional "[Especialidad Internacional en Odontología Comunitaria, Familiar y Social](#)".

Publicidad

A photograph of the Aoralscan 3 intraoral scanner device, which is a white, handheld, pen-like device with a blue circular light at the tip. The device is shown against a light blue background with a white circle around it.

SHINING 3D
DENTAL

Aoralscan 3

Escáner Intraoral

Impulsar la Odontología Digital

Diagnóstico por IA

Velocidad y Precisión

Control Remoto

Software de Diseño Incluido

Conoce nuestros productos visitando nuestro sitio web: <http://www.shining3ddental.com>
Número: +1(888) 597-5655 | Correo: sales@shining3d.com



El sistema AIMS para la gestión de la higiene profesional indica paso a paso lo que se debe hacer para la desinfección de la clínica odontológica.

El camino hacia la seguridad en la clínica

El sistema W&H AIMS es un recurso muy valioso para cualquier profesional de la salud, ya que ofrece apoyo paso a paso para gestionar la higiene de forma profesional y romper la cadena de infección con eficacia. Este compromiso con el control de las infecciones no solo es crucial para el bienestar de los pacientes, sino también para la salud y la seguridad de los profesionales sanitarios.

W&H AIMS guía a los profesionales a través de siete pasos de procesamiento y ahora incluye además información sobre prevención de infecciones ambientales. Este completo flujo de trabajo proporciona recomendaciones prácticas, soluciones concretas y conocimientos científicos para conseguir una mayor eficiencia y eficacia.

«Take Care. Be Safe.»: con W&H AIMS los profesionales sanitarios pueden elevar sus prácticas diarias de gestión de la higiene a un nivel aún más profesional, si cabe, y así, ofrecer la mejor protección y cuidado posibles a sus pacientes, a ellos y al equipo de la clínica.

La seguridad es lo primero

¿Cómo y dónde ocurren los riesgos de infección? ¿Por qué todos los pasos del ciclo de procesamiento son

Mantener la higiene en una clínica dental es esencial, pero puede ser un asunto complejo. Ahí es donde entra W&H AIMS, con una amplia gama de productos, conocimientos e información para ayudarle.



La web de W&H AIMS se ha actualizado y ahora es más completa e intuitiva.

cruciales? ¿Qué papel juega el equipo de protección personal?

W&H AIMS responde a estas y muchas otras preguntas, guiando a los usuarios paso a paso a lo largo del camino hacia la personalización de su proceso de gestión de la higiene. Ahora el flujo de trabajo también incluye todos los pasos para la limpieza y desinfección de la clínica dental, con lo que se garantiza que se tienen en cuenta todos los puntos críticos. La web de W&H AIMS se ha actualizado y ahora es más completa e intuitiva. Al mismo tiempo, se han creado nuevos vídeos para los usuarios que explican todos los pasos implicados en el procesamiento y el control de infecciones.

Soluciones impecables de limpieza y desinfección

La fiabilidad de la gama de productos de W&H supone el complemento perfecto para su implementación en las rutinas de trabajo diarias. W&H dispone no solo de las unidades para procesar las piezas de mano o de sus famosos esterilizadores de W&H, desde este año, también ofrece una gama de productos de higiene y desinfección compatibles bajo la marca BePro.

Pruebe AIMS en aims.wh.com.

—W&H

6 PAÍSES, 15 EXPERTOS

EN TODAS LAS ÁREAS DE LA ODONTOLOGÍA



Romualdo Hostos
Redes Sociales



Fabián Rosero
Guías Quirúrgicas Digitales



Orlando Álvarez
Implantes



Sergio Tinoco
Últimos avances tecnológicos



Juan Carlos Covaleta
fotopolimerización



Enrique Jadad
Rehabilitador



Sergio Kohen
Estética



Diego Fernando Tatis
Cefalometría 3D



Juan Carlos Mejía
Gerencia



Luis Rogelio Hernández
Estadística Aplicada



Paola Guevara
Entrevistadora



Kike Ramírez
Neuroventas



Edgar Torres
CAD CAM



Carlos Andrés Vera
Tecnología digital



Ximena Medina
Líder de la profesión odontológica en Colombia



Juan Carlos Ramírez
Inteligencia artificial

Por primera vez:
conocimiento, experiencia y adquirir con financiación
El sector comercial dental
en un solo lugar

VIVE LA EXPERIENCIA TECH



Sede


SONESTA
BOGOTÁ

Organiza

 **C.O.LiFE**
COOPERATIVA DE ODONTOLOGOS

WWW.COLIFESUMMIT.COM/SUMMIT-2024/



Descuento por grupos y paquetes turísticos



+57 316 338 3136



Figuras 1a-b. El autor recomienda mirar la pantalla de la computadora (a), en vez de en la boca del paciente (b), cuando se utiliza el escáner intraoral, lo cual requiere un poco de práctica para acostumbrarse a esta forma de trabajo.

Cómo dominar un escáner intraoral

El escáner intraoral es probablemente el dispositivo más relevante para la práctica dental de todos los que ha producido la Odontología Digital. De hecho, esta tecnología que captura imágenes tridimensionales de la boca, ha transformado totalmente la técnica tradicional de la toma de impresiones dentales, un proceso fundamental para la creación de coronas y prótesis y, por ende, de una sonrisa funcional y estética del paciente.

Por Enrique Jadad Bechara

Enrique Jadad Bechara, Especialista en Rehabilitación Oral, investigador y conferencista internacional con práctica privada en Barranquilla, Colombia, es director del centro de educación en odontología digital [Digital Dentistry 4U](#).



El escaneo intraoral mejora y agiliza los procedimientos y la comodidad para nuestros pacientes, en comparación con las técnicas convencionales de toma de impresiones. Es más, la precisión que nos ofrece el escáner dental supera con creces a las impresiones físicas, por lo que se ha convertido en una herramienta esencial de la odontología contemporánea.

Por ello, la pregunta no es si una clínica o consulta dental debe adaptarse a la digitalización, sino cuándo y, sobre todo, cómo hacerlo. En los últimos 10 años, hemos visto un aumento significativo en la variedad de escáneres intraorales disponibles, con más de 20 marcas en el mercado global. Decidir comprar un escáner puede ser complicado, pero una vez que se toma esa decisión, surge otra pregunta crucial: ¿cómo aprovechar al máximo su potencial?

Práctica y actitud

El escaneo intraoral es un proceso continuo que requiere práctica para aprovechar al máximo esta tecnología y mejorar tu práctica odontológica. Existen varios puntos que debemos tener presente en nuestra práctica diaria para ello, los cuales enumero a continuación.

Aceptar la tecnología. Reconocer que el escaneo intraoral es una forma eficaz de tomar impresiones y mejorar la práctica odontológica es el primer paso para comprometerse con el proceso de aprendizaje.

Actitud positiva. Abordar la capacitación con una actitud positiva y un compromiso firme, es la disposición para aprender y superar los desafíos es crucial.

Practicar. La práctica constante es esencial para familiarizarte con el escáner intraoral. Utiliza modelos dentales, compañeros de práctica y situaciones clínicas simuladas para perfeccionar tus habilidades.

Entrenamiento especializado. Busca capacitación especializada. Algunos distribuidores ofrecen programas de formación exhaustivos. Aprovecha estas oportunidades para aprender técnicas específicas que faciliten el proceso de escaneo.

Conoce a tu escáner. Debemos familiarizarnos con las especificaciones y características del escáner adquirido. Comprender cómo funciona nos ayudará a utilizarlo de manera más eficiente.

Control de fluidos y tejidos blandos. Un campo de trabajo seco y limpio es esencial para obtener escaneos precisos.

Estrategias. Aprende y practica estrategias de escaneo efectivas para mejorar la eficiencia y la precisión.

Retracción gingival. Para escanear preparaciones de coronas debemos utilizar técnicas de retracción gingival para garantizar que las áreas críticas estén bien expuestas y se capten con precisión.

Mantener el equipo actualizado. Un software y hardware actualizados mejoran la eficiencia y la calidad de los escaneos.

Colaborar con el asistente dental. Entrenemos al asistente dental para lograr una retracción adecuada de los tejidos blandos durante el escaneo.

Revisión de casos y feedback. Revisar y analizar casos anteriores de nuestros propios escaneos y recibir retroalimentación de colegas es importante para el aprendizaje continuo.

Pasa a la página 7

Viene de la página 6

Persistencia. No te desanimes por los desafíos iniciales. La persistencia y la paciencia son clave y cada error es una oportunidad para aprender y mejorar.

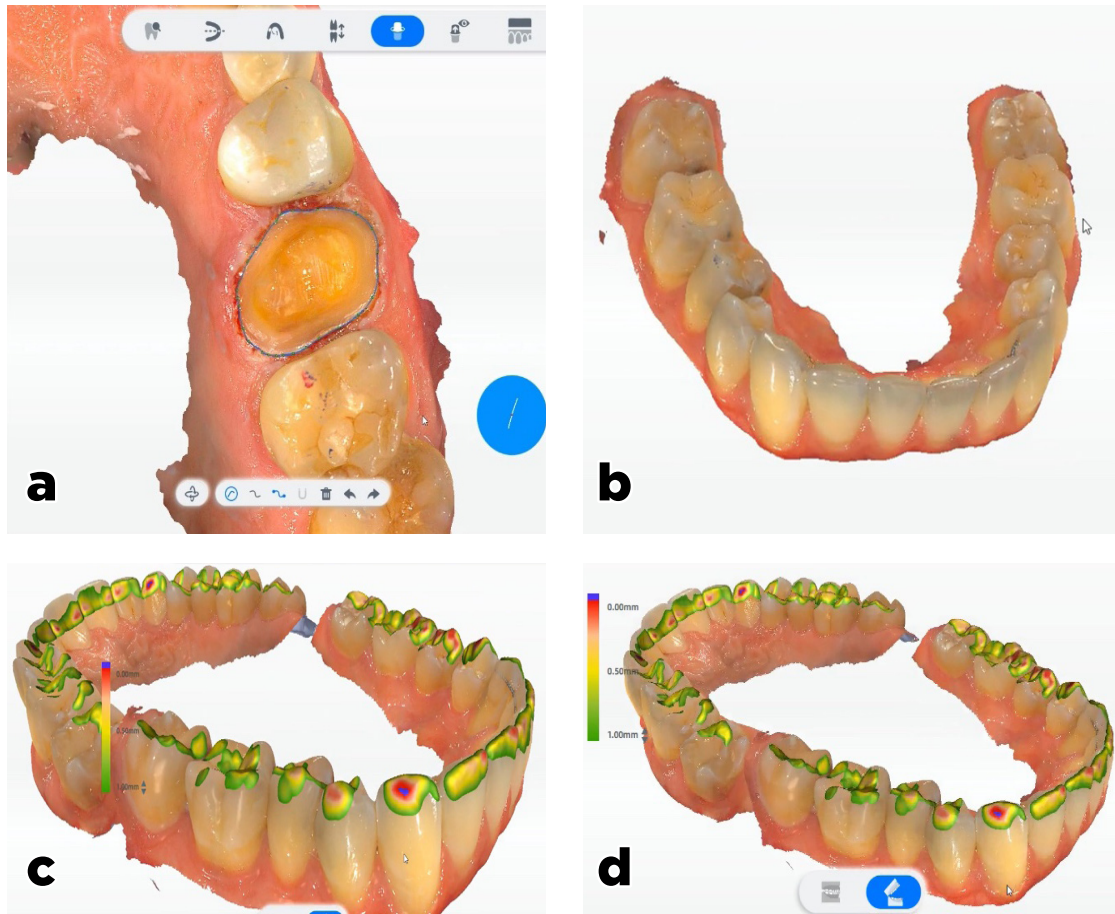
Recursos en línea. Muchos proveedores y organizaciones ofrecen videos y cursos en línea que pueden complementar tu formación.

Comunidades profesionales. Únete a comunidades en línea o grupos profesionales donde puedas compartir experiencias y aprender de los éxitos y desafíos de otros colegas.

Algunos distribuidores de escáneres ofrecen formación de calidad, mientras que otros simplemente envían el escáner y dejan que te enfrentes al desafío por tu cuenta. Al igual que con cualquier nueva tecnología, aprender a utilizar un escáner intraoral requiere formación y práctica. Afortunadamente, hoy en día la inteligencia artificial (IA) facilita el aprendizaje y, en mi experiencia, no debe llevar más de un mes sentirse seguro con la mayoría de las aplicaciones diarias de escaneo. Personalmente, he observado que muchos colegas no aprovechan al máximo las funciones de sus escáneres, ya sea por una comprensión limitada de la tecnología o por falta de capacitación. Recuerda que no mejorarás en el escaneo intraoral guardando el escáner en un armario.

“Una vez te sientas confiado con el escaneo intraoral, te darás cuenta de que es lo mejor que le ha pasado a tu práctica”.

Imágenes: Enrique Jadad



Figuras 2a-d. Las imágenes captadas por el escáner intraoral muestran un molar con preparación para corona completa en el que la IA localiza la línea terminal de forma automática, y en la que podemos hacer ajustes de esta demarcación de forma manual (a), un maxilar inferior escaneado en el que se puede percibir la textura y color con naturalidad (b), y el mapa oclusal con los contactos interoclusales desarrollados por IA (c y d).

Diagnóstico Oclusal Digital

El escáner intraoral no es simplemente una avanzada herramienta tecnológica para tomar impresiones y capturar imágenes de los dientes de los pacientes, sino una tecnología que está revolucionando la odontología mediante una función que es probablemente la más importante: el Diagnóstico Oclusal Digital.

La mayoría de los escáneres permite realizar una evaluación tridimensional detallada de la oclusión, ofreciendo al odontólogo una visión precisa de la relación entre los dientes, la mandíbula y la articulación temporomandibular. En lugar de las impresiones de yeso tradicionales, el escáner facilita el análisis oclusal y proporciona información valiosa para el diseño de tratamientos dentales personalizados.

El diagnóstico oclusal digital redefine así la forma en que se realiza el diagnóstico y la planificación del tratamiento, mejorando la práctica odontológica en aspectos clave:

Escaneo tridimensional preciso: los escáneres intraorales utilizan luz o tecnología láser para capturar imágenes 3D de la boca del paciente, eliminando la necesidad de las impresiones de yeso y mejorando la comodidad para el paciente.

Pasa a la página 8

Fotos: Enrique Jadad



Figuras 3a-c. Secuencia del proceso de escaneo de un maxilar totalmente edéntulo en la que se observa al odontólogo (a) y al paciente (b) observando las imágenes captadas por el dispositivo intraoral. En la siguiente imagen (c) se ve el resultado en la pantalla de la computadora.

Foto: Enrique Jadad



Figura 4. El dispositivo que utiliza el autor es adecuado para tratar incluso bebés como la de la imagen, a quien a los 25 días de nacida se le hizo un tratamiento porque presentaba paladar hendido y labio leporino.

El autor recomienda utilizar siempre hilo de retracción para la captura de imágenes de preparaciones dentales con el escáner.

Viene de la página 7

Análisis de la oclusión: la información obtenida mediante el escaneo intraoral ofrece un análisis detallado de la relación de la oclusión entre los dientes superiores e inferiores. Esto permite identificar problemas oclusales y planificar intervenciones precisas.

Tratamientos personalizados: los datos oclusales digitales nos permiten crear tratamientos personalizados, lo cual es especialmente valioso en áreas como la colocación de implantes dentales, la ortodoncia y las restauraciones dentales.

Eficiencia: el escaneo intraoral es más rápido que los métodos tradicionales, lo que ahorra tiempo tanto al paciente como al profesional. Además, al eliminar la necesidad de enviar impresiones físicas al laboratorio, se acelera el tiempo de respuesta en la planificación y ejecución del tratamiento.

Mejora la experiencia del paciente: reduce la incomodidad y la ansiedad asociada con este procedimiento y mejora la experiencia del paciente, lo que puede aumentar la satisfacción y la adherencia al tratamiento.

Además, la capacidad de visualizar instantáneamente los modelos digitales permite una comunicación más efectiva con el paciente, ya que éste puede ver y comprender mejor la situación bucal. Esto agiliza también una toma de decisiones más rápida y precisa del paciente.

Consejos para dominar el escáner intraoral

Los consejos que ofrecemos sobre cómo utilizar de manera óptima los escáneres intraorales están basados en mi experiencia personal capacitando a odontólogos para realizar escaneos de arcadas completas de forma precisa y eficiente. En realidad, el aprendizaje se basa en entrenamiento y práctica constante: una vez que te sientas confiado con el escaneo intraoral, te darás cuenta de que es lo mejor que le ha pasado a tu práctica.

1. Tipo de escáner intraoral

El primer consejo puede parecer obvio, pero es fundamental mencionarlo. Los escáneres vienen en dos formas: los integrados con PC incorporada y los que se utilizan con PC o laptop independiente. Es crucial asegurarse de que la computadora que utilices con tu escáner no solo cumpla, sino que supere los requisitos mínimos. Si no es lo suficientemente potente, la experiencia será defectuosa, lenta y frustrante. Invertir en una buena laptop es lo ideal; la otra opción es que el distribuidor te proporcione una laptop que cumpla con las especificaciones requeridas.

2. Control de fluidos y tejidos blandos

Otro aspecto crucial es el control adecuado de fluidos y tejidos blandos. Los escáneres intraorales son esencialmente cámaras que proyectan luz en diferentes formas, la cual se refleja en los tejidos orales y se captura mediante un sensor. Por lo tanto, para captar con precisión los dientes o las encías, es necesario asegurarse de que no haya obstáculos como la lengua, los labios o las mejillas. Además, el área debe estar seca y limpia, sin sangre o acumulaciones de saliva que puedan afectar la proyección de luz.

3. Captura de tejidos dentales y periodontales

Hoy día existen escáneres que vienen con un software que incorpora de inteligencia artificial para detectar dientes y tejidos periodontales y evitar captar imágenes de labios, lengua, dedos o retractores y otros objetos indeseables.

La captura de los tejidos dentales y periodontales es especialmente crucial al escanear casos de restauraciones, lo cual añade un nivel de dificultad debido a las líneas de terminación. La forma más sencilla de lograr el escaneo para una corona, por ejemplo, es observar a través del espejo la preparación antes de escanear. Si hay sangrado o fluido crevicular, o si la encía se ha desplazado sobre el margen, estos factores deben controlarse. Nosotros, cuando realizamos un escaneo para la captura de imágenes de preparaciones dentales, siempre utilizamos hilo de retracción o, en algunos casos, un láser de diodos para abrir el surco. Puedes utilizar la técnica de retracción de encía que prefieras, pero es fundamental hacerlo al escanear preparaciones cuyas líneas terminales se encuentren al margen o en el área subgingival.

Debemos asegurarnos que todos los tejidos blandos estén controlados adecuadamente antes de escanear; sin una retracción gingival adecuada, los escaneos no serán precisos, especialmente alrededor de los márgenes.

4. Capacitación del asistente

La mayoría de nosotros trabajamos con un asistente dental, así que capacitarlo para retraer adecuadamente el tejido blando durante el escaneo es esencial. En mi caso particular, utilizo los dedos o el espejo bucal para retraer las mejillas, mientras que mi asistente se encarga de retraer la lengua y las mejillas cuando nos movemos a lo largo del arco. Si perciben que el escáner sigue iniciándose y deteniéndose, es probable que el escaneo se interrumpa en las mejillas o los labios al enfocar sobre los dientes.

Pasa a la página 9

Fotos: Enrique Jadad



Figuras 5a-b. El Dr. Enrique Jadad aconseja practicar tanto como sea posible con modelos dentales, personal de la clínica, cónyuges, hijos, personas cercanas e incluso con uno mismo, como en estas imágenes en las que se le ve de perfil (a) y de frente (b).

Viene de la página 8

Una retracción adecuada hará que tus escaneos sean mucho más eficientes. Por ello, a la hora de comprar un escáner, es importante que comprueben que la tecnología del equipo incluya escaneado IA, ya que esto permite que el escaneo fluya de manera automática sin interrupciones. Mi escáner, por ejemplo, no se frena y no capta labios, lengua, dedos, espejos, solo dientes y tejidos periodontales cuando le activo la función de escaneado con IA.

5. Forma de sostener el dispositivo

Otro consejo importante es la forma en que realmente realizas el escaneo. Cómo sostener adecuadamente un escáner intraoral es algo que a menudo se pasa por alto, y cada odontólogo parece tener su propia técnica.

Generalmente, se sostiene como un bolígrafo, con el dedo índice sobre el botón para iniciar y detener el escaneo. Un consejo básico es no comenzar nunca a escanear antes de posicionar el escáner en la boca. La razón es simple: una vez que presionas el botón de escaneo, el software comenzará inmediatamente a captar imágenes. Si inicias este proceso fuera de la boca y luego te mueves a la posición, es probable que captures artefactos como los labios en movimiento.

En mi caso particular, no me preocupo por eso ya que mi escáner empieza a captar imágenes por sí solo cuando lo posiciono en la boca del paciente y, al retirarlo de la boca se detiene automáticamente gracias a la función de IA integrada.

6. Ruta de escaneo

La ruta de escaneo es otro aspecto a tener en cuenta, aunque el software con IA facilita el escaneo de arcadas completas y es más amigable.

“El escáner intraoral no es simplemente una herramienta para tomar impresiones, sino una tecnología revolucionaria para realizar un Diagnóstico Oclusal Digital”.

Ilustración: SHINING 3D

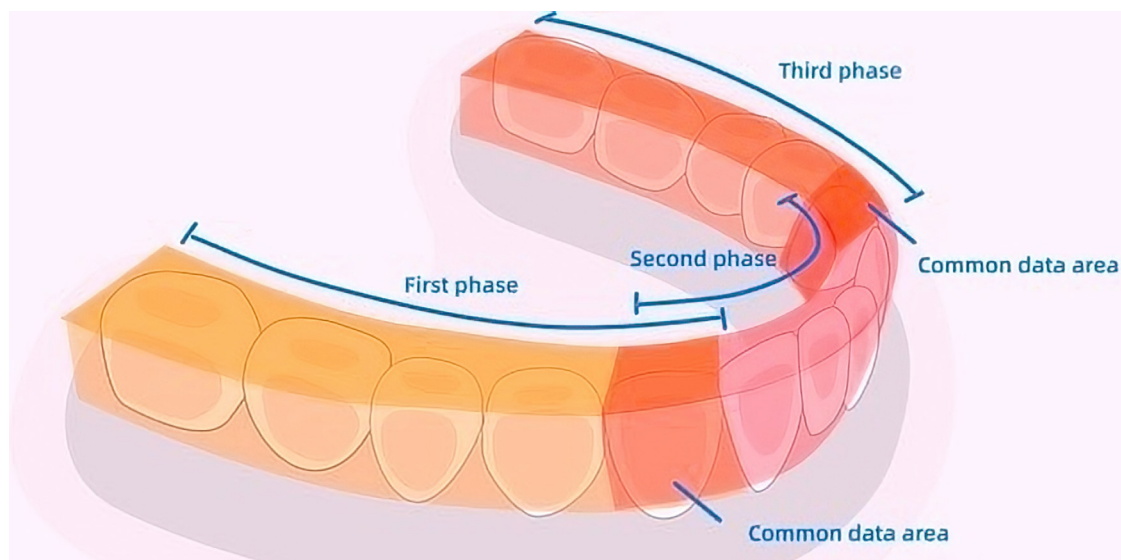


Figura 6. La ruta de escaneo más recomendable consiste en iniciar por oclusal del último molar hasta oclusal del lado contralateral, seguir de palatino a palatino y por último escanear las caras vestibulares hasta completar el escaneo.

La estrategia de escaneo más precisa y eficiente es seguir una ruta en la que debemos comenzar por la superficie palatina del último molar y captar todas las caras palatinas de ese arco dental hasta el lado opuesto, luego seguir por oclusal del molar terminal y moverse a través de las superficies oclusales hacia el lado opuesto, para llegar por último a las caras labiales o vestibulares de todos los dientes.

La razón para seguir esta ruta de escaneo se debe a que de palatino a palatino o de lingual a lingual del lado contralateral, la distancia entre esos dientes o molares, es más corta que de oclusal a oclusal o de vestibular a vestibular; esto nos arroja mallas o capturas más compactas, lo que hará que nuestro resultado sea mucho más preciso.

7. Inclínación del escáner

Otro consejo vital es inclinar el escáner hacia la cara mientras te mueves a lo largo de los incisivos para asegurarte de captar los bordes incisales en su totalidad y evitar imágenes dobles e inexactitudes en esta parte del proceso. Una vez en la superficie oclusal del molar opuesto, simplemente inclinas tu escáner hacia lingual/palatino y luego continúas captando las superficies de los dientes, moviéndote de nuevo al punto original en el que comenzaste, inclinandote finalmente hacia la superficie facial y captando los últimos datos restantes. En la mayoría de los escáneres intraorales, no es crítico si captas las superficies faciales o linguales/palatinas después de realizar el escaneo de la superficie oclusal en una arcada completa. Una

movilidad suave y constante es mucho más importante.

Seguir esta estrategia de escaneo requiere práctica y memoria muscular. No hay atajos. Al principio te sentirás incómodo y probablemente pierdas tu posición muchas veces. Pero con el tiempo podrás hacerlo sin mirar dentro de la boca, solo la pantalla de la computadora para ver exactamente lo que estás capturando. Una vez que te sientas confiado con el escaneo intraoral, debes poder realizar un escaneo de arcada completa fácilmente en alrededor de 1 minuto. Los clínicos deben practicar tanto como sea posible con su escáner.

Nosotros recomendamos a quienes se inician en este campo que se hagan escaneos de sus propias bocas, lo

cual ayuda a adquirir la capacidad de no tener que mirar la boca del paciente sino enfocar la mirada en el visor de la pantalla de la computadora; es decir, nuestra mirada se enfoca en lo que estamos captando con el escáner y no en los dientes o tejidos del paciente. Debemos practicar en modelos, con el personal que labora en la clínica y realizar muchos escaneos en sus cónyuges, hijos o personas cercanas.

Cursos de Odontología Digital

Los conceptos expresados en este artículo son algunos de los trucos y consejos que enseño a los odontólogos a los que capacitamos en nuestros cursos sobre Odontología Digital, tanto presenciales como en línea. También tenemos una biblioteca completa de contenido en línea en la que demuestro estos consejos, conceptos y procedimientos, que puedes encontrar en el sitio web y redes sociales de [Digital Dentistry 4U](#).

La odontología digital es ya el presente de la profesión y ningún odontólogo puede quedarse atrás. Aprender a usar un escáner es la técnica clínica más importante de la Odontología Digital contemporánea para toda práctica dental y algo que todos los pacientes exigen hoy en día de su odontólogo.

Bibliografía

Los siguientes enlaces ofrecen una biblioteca compuesta de cientos de valiosos artículos sobre escáneres intraorales y oclusión digital que el autor ha recopilado durante años.

[Artículos comparativos de diferentes escáneres](#)

[Artículos sobre Escáneres Intraorales](#)

[Artículo sobre Oclusión Digital](#)