



Gaceta Dental refuerza su oferta a los profesionales de la Odontología con un ecommerce de libros que llega con importantes descuentos

Por DT Spain

La Tienda Gaceta Dental, la librería especializada de referencia para todos los profesionales del sector, incluye más de 80 títulos sobre diferentes disciplinas, firmados por destacados profesionales nacionales e internacionales. Este nuevo servicio, resultado de la adquisición de la Editorial Atlantis por parte de Gaceta Dental en febrero de 2020, refuerza el liderazgo de la marca en el ámbito de la comunicación sectorial.

Con motivo de este importante lanzamiento, que viene a reforzar la posición de liderazgo de la marca Gaceta Dental en el ámbito de la comunicación del sector odontológico, los usuarios se podrán beneficiar de un 15% de descuento en más de la mitad del catálogo actual.

El portal, al que se puede acceder en la URL tienda.gacetadental.com, está destinado a todos aquellos que quieren profundizar en sus conoci-

mientos y mejorar sus habilidades en su día a día en la clínica o el laboratorio.

Un amplio fondo editorial que aborda desde el diagnóstico por imagen hasta Prótesis, pasando por Endodoncia, Estética, Implantología, Ortodoncia o Periodoncia, entre otras disciplinas. En total, más de 80 títulos dirigidos a dentistas, cirujanos orales y maxilofaciales, protésicos e higienistas dentales.

La Tienda online de Gaceta Dental está diseñada para facilitar la navegación, la búsqueda y el proceso de compra al usuario garantizándole una atención personalizada –línea directa con nuestro personal a través de whatsapp business– y, por supuesto, un pago seguro. Pasos sencillos que, una vez realizados, harán que, en el plazo de entre 24 y 48 horas, el usuario tenga su compra a la puerta de casa

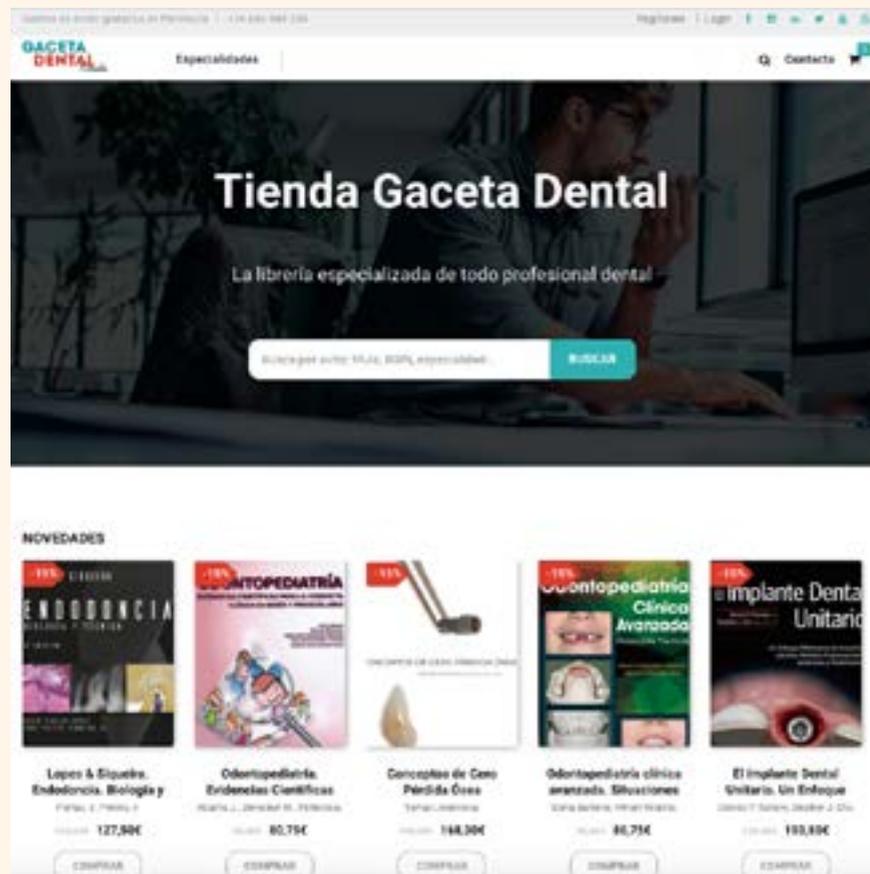


Imagen de portada de la nueva Tienda Gaceta Dental.

El catálogo de libros promete crecer: «A través de nuestros diferentes soportes, revista, web y perfiles de redes sociales iremos informando puntualmente de todas las novedades para que podáis conseguir los libros que más se ajustan a vuestros intereses y necesidades», afirma

Gema Bonache, directora de Gaceta Dental.

«Siempre es un buen momento para formarse. Con este e-commerce buscamos redoblar nuestra apuesta formativa en unos tiempos difíciles para el sector». **DT**

Sanidad incluye a los dentistas dentro del grupo 3 en la actualización de la «Estrategia de vacunación COVID-19»

Por DT Spain



Fotografía tomada durante la vacunación.

La Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad ha presentado la actualización del documento Estrategia de vacunación COVID-19, en el que se incluye en el grupo 3 –otro personal sanitario y sociosanitario– de vacunación «al personal de Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla durante más de 15 minutos»: <https://www.msrebs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5203>

En el documento, Sanidad recomienda continuar vacunando a las personas de la primera etapa: residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de mayores y de atención a grandes dependientes, personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario, otro personal sanitario y sociosanitario y personas consideradas grandes dependientes que no estén institucionalizadas.

Asimismo, establece que dentro del grupo 3 se priorice a los profesionales del ámbito hospitalario y de Atención Primaria no considerados de primera línea, y «se vacunará al

personal de Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende sin mascarilla durante más de 15 minutos». Además, indica que el personal sanitario y sociosanitario que no se incluye en la etapa 1 podrá vacunarse en la etapa 2 de manera prioritaria, dentro de las categorías «personal esencial de primera línea» u «otro personal esencial».

El Consejo General de Dentistas de España reitera su ofrecimiento de colaboración al Ministerio de Sanidad, para que los propios dentistas puedan inocular –coordinados por sus Colegios, en clínicas específicas o en Colegios habilitados y con colegiados voluntarios– la vacuna a su propio colectivo (tanto a odontólogos como a personal auxiliar), lo que agilizaría el proceso de vacunación y supondría un alivio para los centros sanitarios públicos.

Puede consultarse la actualización completa del documento en el siguiente enlace: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/COVID19/docs/COVID-19_Actualizacion2_EstrategiaVacunacion.pdf **DT**

DENTAL TRIBUNE
El periódico dental del mundo
www.dental-tribune.com

Publicado por Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE
Spanish Edition

Director Editorial
Francisco Soriano López
francisco@atlantiseditorial.com

Director Comercial
Jorge Luis Cacuango
jorge@atlantiseditorial.com

Director Científico
Dr. Juan José Soleri Cocco
soleri.clinicavndelpilar@gmail.com

ISSN: 2586-5692
Depósito legal: M-59040-2007

Atlantis editorial
Science & Technology S.L.

Editado por:
Atlantis Editorial Science & Technology S.L.
Avda. del Manzanares, 196
28026 Madrid
Telf. (+34) 914 768 000 - (+34) 608 496 988
www.atlantiseditorial.com

DENTAL TRIBUNE
Spanish Edition

Edición que se distribuye a todos los odontólogos de España, latinoamericanos y a los profesionales hispanos que ejercen en USA.

Dental Tribune Study Club
El club de estudios online de Dental Tribune, avalado con créditos de la ADA CERP, le ofrece cursos de educación continua de alta calidad. Inscríbese gratuitamente en www.dtstudyclubspanish.com para recibir avisos y consulte nuestro calendario.

DT International

Licensing by Dental Tribune International

International Headquarters

Publisher and
Chief Executive Officer: Torsten R. Oemus
Chief Content Officer: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4175
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. ©2021 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.

Curva de aprendizaje del escaner intraoral (IOS) en Implantología: un desafío que todo dentista debe superar

Por Dr. Juan Manuel Aragonese, MD, MS, DDS, PhD

La tendencia irreversible hacia la digitalización global y específicamente en la odontología ha producido notables cambios en los flujos de trabajo del entorno clínico y de forma consecuente, la sustitución de los materiales convencionales por equipos que utilizan la tecnología para llevar a cabo las funciones que antes se realizaban manualmente.¹

La introducción de los escaneros intraorales (IOS) en el sector dental (Fig. 1), como un cambio significativo, ha revolucionado la perspectiva de las tomas registros, la valoración de las arcadas dentales y la relación entre las mismas, así como la planificación de casos en las consultas, la rehabilitación y los tratamientos ortodónticos.

En particular, como referentes de estos cambios además de la ortodoncia está la implantología dental, en su concepto de planificación y rehabilitación prostodóntica, se han beneficiado de una multitud de nuevos e interesantes recursos tecnológicos de diagnóstico, planificación y aplicación. La impresión intraoral se ha estado aplicando en la reproducción digital de los tejidos bucodentales para la fabricación de diferentes tipos de prótesis, guías quirúrgicas, dentaduras removibles entre otros dispositivos; y cada día, más odontólogos utilizan

estos recursos como alternativa de la toma de impresión convencional (Fig. 2), con grandes ventajas como el poder visualizar en la pantalla del ordenador los tejidos duros y blandos de las arcadas, planificación de trabajo, creación digital de las diferentes opciones protésicas, etc.²

No obstante, aunque los IOS se están convirtiendo en una práctica muy extendida en las clínicas dentales, como ocurre con todas las innovaciones técnicas, existen ciertos desafíos importantes que superar al trabajar con estas nuevas herramientas.

Para la fabricación de prótesis tanto provisionales como definitivas con el ajuste adecuado, es necesario reproducir con precisión las superficies de los tejidos orales tanto duros como blandos, así como los límites de cualquier preparación, de igual forma el saber utilizar los scanbodies como medio de transferencia de los implantes denta-



Dr. Juan Manuel Aragonese

Decano de Odontología de la Universidad Alfonso X El Sabio, Madrid. España

les durante la toma de impresión, para el posterior diseño necesario para la fabricación de la prótesis. Aunque la mayoría de escaneros cuentan con un sistema operativo simple, uno de los inconvenientes que se puede presentar durante la toma de impresión, es la falta de conocimientos de las característi-



Figura 1.

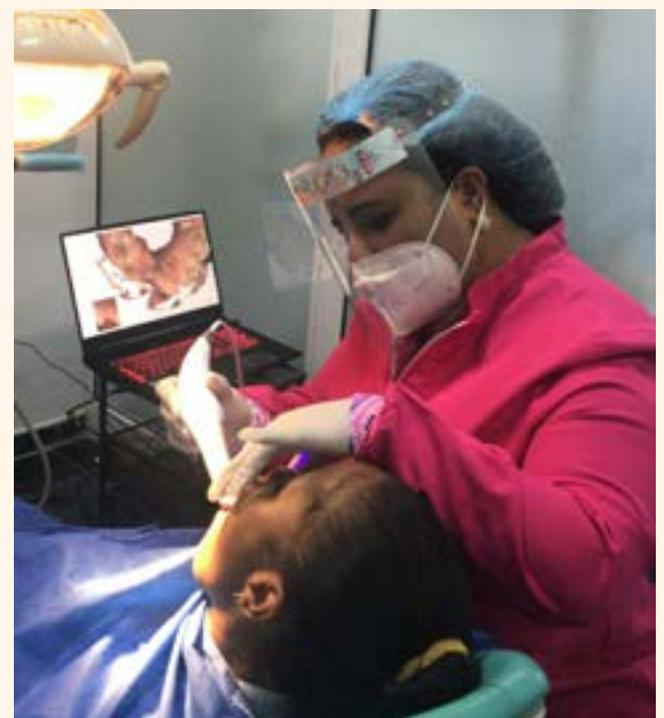


Figura 2.

EL MUNDO EN SUS MANOS

Las noticias más relevantes de España y del mundo.
Reciba Dental Tribune Spain en su consultorio sólo por el coste de su envío por correo.

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Spain and Latin American Editions

¡SUSCRÍBASE YA! VISITE WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

dti



Figura 3.



Figura 4.



Figura 5.

cas del aparato, las posibilidades del mismo en cuanto a precisión y rapidez y la habilidad del clínico en el momento de la toma, lo cual en última instancia puede resultar en impresiones con poca precisión, incompletas y poco realistas lo cual pueden suponer defectos en el momento del procesado, confección, y colocación final del objeto de trabajo.⁵

¿QUE DICE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA ACTUAL SOBRE LA CURVA DE APRENDIZAJE DE LA EXPLORACIÓN DIGITAL INTRAORAL?

En la literatura, la impresión con IOS se ha investigado en numerosos artículos centrándose en la comparación entre la toma de impresión convencional, la precisión, aplicación y eficacia de estos dispositivos,⁴ sin embargo hasta la fecha no existen artículos que hayan investigado a profundidad las competencias necesarias así como la curva de aprendizaje total del profesional durante el uso del escáner intraoral en pacientes con implantes dentales. Investigar este proceso de aprendizaje al utilizar los IOS y su impacto en las diferentes estrategias de escaneado utilizadas por el clínico, es una parte importante de su integración en la práctica dental diaria, considerando la inversión de un nuevo sistema (Fig. 5).

Las curvas de aprendizaje varían entre los profesionales y puede estar influido por factores como la capacidad innata de los practicantes, la experiencia, la motivación previa, la tecnología disponible y la complejidad del escaneado.

Autores como Khaled Q et al.,⁵ evaluaron la curva de aprendizaje y el nivel de dificultad utilizando un escáner intraoral (CEREC Omnicam; Dentsply Sirona) en estudiantes de prostodoncia sin experiencia en el uso del IOS. En sus resultados informaron que el uso repetitivo del escáner mostró una fase de aprendizaje del 80% de su desempeño con 5 de 9 prácticas de escaneado. En otro estudio realizado por Kim J et al.,⁶ se compararon las curvas de aprendizaje y el tiempo de escaneado de 2 IOS (iTero y Trios) entre higienistas dentales. Los autores informaron que el tiempo de la impresión disminuyó después de varios escaneos repetidos con ambos escáneres. Esta tendencia a mejoras a medida que se acumulan conocimientos y habilidades, es parte de los cambios causados por la experimentación a través de la repetición de prueba y error (Fig. 4).

Sin embargo aunque se acepta que la repetición de procedimientos es necesaria para desarrollar habilidades clínicas, un estudio realizado por Chambers D et al.,⁷ investigaron la relación de la curva de aprendizaje entre la práctica y la competencia en varios procedimientos clínicos con estudiantes de odontología, no encontrando suficiente evidencia sobre que el desempeño práctico de los estudiantes se viera afectado por el número de pruebas o repeticiones y concluyendo que la ausencia de un patrón de práctica definido puede perjudicar el desempeño clínico del estudiante.

¿QUE TAN IMPORTANTE ES EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE PARA LAS IMPRESIONES DIGITALES

INTRAORALES EN PACIENTES CON IMPLANTES DENTALES?

Una impresión digital óptima en pacientes con prótesis, ortodoncia o con implantes debe tener un alto grado de precisión y exactitud. Algunos estudios han demostrado que las impresiones digitales en tramos cortos con scanbodies de implantes, tienen más bajo riesgo de producir errores en el proceso de la toma de impresión, no obstante, si pueden producirse mayores desviaciones e imprecisiones en las exploraciones de desdentados totales o tramos largos sobre todo si involucran ambas arcadas;⁸ por lo que para la realización de una toma digital intraoral precisa y con el mínimo de errores, es imprescindible la aplicación de una buena estrategia de escaneado, la cual es adquirida a través de la enseñanza y el aprendizaje continuo.

Algunos odontólogos en el momento de adquirir los IOS pueden no asumir que estas nuevas herramientas conllevarán un proceso de aprendizaje y adaptación del mismo. Este es un aspecto que debe ser considerado con atención, ya que para la nueva generación de odontólogos podría resultar más fácil el adaptarse a estas nuevas tecnologías, pero para los dentistas más experimentados, con menos pasión por las innovaciones tecnológicas, el uso de estos dispositivos puede resultar más complejo,² y al principio de más tiempo invertido en el paciente (Fig. 5).

Por tanto, cada dentista a través de la experimentación debe superar este proceso de aprendizaje para adquirir la estrategia y las habilidades de escaneo pertinentes, y esta experiencia individual con los escáneres intraorales determinará la acepta-

ción definitiva de estos nuevos dispositivos en las consultas dentales.

CONCLUSIÓN

No cabe duda que la introducción de los escáneres intraorales en odontología ha marcado un antes y un después en la forma de adquirir las tomas registros orales, aumentando así la eficiencia y la conveniencia en el trabajo clínico; no obstante la aplicación correcta de estas nuevas herramientas aun enfrenta diversos desafíos como es la previa capacitación intelectual y práctica del odontólogo, con el objetivo de adquirir el conocimiento necesario sobre el óptimo funcionamiento de los IOS y por tanto, las competencias clínicas para su correcta aplicación, lo cual es imprescindible para poder realizar impresiones confiables. Actualmente es necesaria más información científica sobre la curva de aprendizaje al utilizar los IOS y la evaluación de las competencias del dentista a la hora de la digitalización especialmente en Implantología oral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vandenberghe B. The digital patient - Imaging science in dentistry. *J Dent.* 2018 Jul;74 Suppl 1:S21-S26. doi: 10.1016/j.jdent.2018.04.019. PMID: 29929585.
2. Mangano F, Gandolfi A, Luongo G, Logozzo S. Intraoral scanners in dentistry: a review of the current literature. *BMC Oral Health.* 2017 Dec 12;17(1):149. doi: 10.1186/s12903-017-0442-x. PMID: 29233132; PMCID: PMC5727697.
3. Róth I, Czigola A, Joós-Kovács GL, Dalos M, Hermann P, Borbély J. Learning curve of digital intraoral scanning - an in vivo study. *BMC Oral Health.* 2020 Oct 19;20(1):287. doi: 10.1186/s12903-020-01278-1. PMID: 33076894; PMCID: PMC7574448.
4. Park HR, Park JM, Chun YS, Lee KN, Kim M. Changes in views on digital intraoral scanners among dental hygienists after training in digital impression taking. *BMC Oral Health.* 2015 Nov 27;15(1):151. doi: 10.1186/s12903-015-0140-5. PMID: 26613798; PMCID: PMC4662823.
5. Al Hamad KQ. Learning curve of intraoral scanning by prosthodontic residents. *J Prosthet Dent.* 2020 Feb;123(2):277-283. doi: 10.1016/j.prosdent.2019.04.003. Epub 2019 May 10. PMID: 31079886.
6. Kim J, Park JM, Kim M, Heo SJ, Shin IH, Kim M. Comparison of experience curves between two 3-dimensional intraoral scanners. *J Prosthet Dent.* 2016 Aug;116(2):221-30. doi: 10.1016/j.prosdent.2015.12.018. Epub 2016 Apr 7. PMID: 27061634.
7. Chambers D. Learning curves: what do dental students learn from repeated practice of clinical procedures? *J Dent Educ.* 2012 Mar;76(3):291-302. PMID: 22383597.
8. Medina-Sotomayor P, Pascual-Moscardó A, Camps I. Accuracy of four digital scanners according to scanning strategy in complete-arch impressions. *PLoS One.* 2018 Sep 13;13(9):e0202916. doi: 10.1371/journal.pone.0202916. Erratum in: *PLoS One.* 2018 Dec 20;13(12):e0209883. PMID: 30212498; PMCID: PMC6136706.

Avanzan las gestiones para la ampliación de prestaciones en salud bucodental

El presidente del Consejo General de Dentistas se ha reunido con la Dirección General de Cartera Básica de Servicios, a quienes ha trasladado la importancia de que las prestaciones en salud oral sean equitativas en todo el país.

Por DT Spain

El presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino, ha mantenido una reunión

telemática con la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y



Imagen tomada durante la reunión.

Farmacia. Durante la misma, ha sido informado de la intención del Ministerio de Sanidad de ampliar la actual cartera de servicios en salud bucodental.

Como primer paso, el Ministerio ha enviado una encuesta a todas las comunidades autónomas con el objetivo de recabar el máximo de información sobre las actividades que ya vienen desarrollándose en el campo bucodental. Con esos datos, el Ministerio, junto a las comunidades autónomas, elaborarán un documento en el que se determinen las nuevas prestaciones que se propongan.

El Dr. Castro ha vuelto a subrayar la importancia de garantizar la homogeneidad en las acciones que se incorporen para evitar que se vuelvan a producir grandes diferencias entre los territorios, en pro de una salud oral equitativa en la población española. Asimismo, desde el Consejo General de Dentistas, y como viene siendo habitual, se ha ofrecido el apoyo y asesoramiento técnico poniéndose a total disposición del Ministerio.

El Dr. Castro ha recordado que, desde hace años, el colectivo de dentistas viene reclamando una ampliación de la cartera de servicios, con una muy especial prioridad para determinados colectivos como son la población infantil, las personas con discapacidad y los adultos mayores con escasos recursos. Desde la Dirección General de Cartera Básica de Servicios se han comprometido a informar puntualmente al Consejo General de Dentistas sobre los avances que vayan produciéndose en las reuniones que se van a mantener.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE DENTISTAS DE ESPAÑA

Creado en el año 1930, es el Órgano ejecutivo de la Organización Colegial de Dentistas. Entre sus competencias destacan la coordinación de la política general de la Organización Colegial, la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación y la defensa de los intereses de sus profesionales, y la promoción del derecho a la salud odontológica de los españoles. **DT**



SIGN UP NOW!

The world's dental e-newsletter

DENTAL TRIBUNE



Stay informed on the latest news in dentistry!

www.dental-tribune.com

dti Dental Tribune International

CURAPROX

TU MEJOR ALIADO EN LA SALUD ORAL

CEPILLO DENTAL CS 5460

5460

5,460 filamentos para ofrecer una limpieza profunda.



Suave y delicado con filamentos CUREN[®] de tan solo 0.1 mm de diámetro.

45°

Mango octagonal ideal para limpiar en el ángulo correcto.



El Consejo General de Dentistas presenta los resultados de la Encuesta de Salud Oral 2020

La salud oral en España se encuentra estabilizada con respecto a la anterior encuesta de 2015. En niños de 5 y 6 años, solo 3 de cada 10 dientes temporales cariados reciben tratamiento, y 2 de cada 10 dientes con caries han recibido tratamiento restaurador en el grupo de adultos mayores. El 8% de los adultos jóvenes y el 12% de los adultos mayores presentan enfermedad periodontal severa.

Por DT Spain

El Consejo General de Dentistas ha publicado la Encuesta de Salud Oral 2020, el sexto estudio epidemiológico de ámbito nacional donde se re-

cogen los datos de la evolución de la salud bucodental de la población de 1993 a 2020, con el fin de vigilar la evolución de las tasas de morbilidad. En ella, se hace también un homenaje al Dr. Federico Simón Salazar, impulsor de los programas de Asistencia Dental Infantil (PADIs), fallecido este verano.

Los objetivos de este estudio son:

- Realizar una encuesta, tipo pathfinder, según las recomendaciones metodológicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre el estado de salud bucodental y necesidades de tratamiento a nivel nacional.
- Comparar los resultados con los obtenidos en las anteriores

encuestas de 1993, 2000, 2005, 2010 y 2015.

«Ante la ausencia de iniciativas públicas que se responsabilicen de evaluar el estado de salud oral mediante encuestas epidemiológicas, el Consejo General de Dentistas ha venido asumiendo, y continúa haciéndolo, esta labor de vigilancia sanitaria. Sin ninguna duda, los interesantes y valiosos resultados de estas encuestas permitirán avanzar en la toma de decisiones en política sanitaria bucodental», asegura el presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino. A lo largo de estas tres décadas (1993-2020) los datos más significativos han sido:

CARIES DENTAL

La caries se mantiene estable en dentición temporal en el grupo de 5-6 años. Uno de cada 3 menores presenta caries a esas edades, y solo 3 de cada 10 dientes temporales cariados reciben tratamiento dental.

En el grupo de adolescentes, de 12 y 15 años, se aprecia una clara disminución de la caries en dentición permanente. Si en 1993 el 70-80% de los jóvenes presentaban caries, en la actualidad estas cifras son del 30-35%. Asimismo, el grado de asistencia dental ha aumentado: en 1993 el 40% de los dientes con caries eran restaurados y en la actualidad esta cifra es del 70-75%.

En cuanto a los adultos, tanto en los jóvenes (35-44 años) como en los mayores (65-74 años) la caries afecta a la práctica totalidad de la población. Sin embargo, se aprecia una clara disminución de la media de dientes afectados, de 11 a 7 en adultos jóvenes y de 21 a 15 en mayores. Actualmente, el 63% de los dientes afectados en el grupo de 35-44 años han recibido tratamiento (27% en 1993), pero solo 2 de cada 10 dientes cariados han recibido tratamiento restaurador en el grupo de adultos mayores.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

El análisis de la enfermedad periodontal en los adultos muestra que, en 1993, entre el 50-56% presentaban bolsas periodontales, cifra que en la actualidad se ha reducido al 25-34%. Igualmente, en esta última encuesta se detecta que el 8% de los adultos jóvenes y el 12% de los adultos mayores presentan bolsas periodontales severas.

En términos globales, la salud oral en España se encuentra estabilizada respecto a la anterior encuesta de 2015. En cuanto a la posible influencia del nivel socioeconómico, se aprecia una relación en el aumento de caries, con peores resultados en los niveles más bajos, pero no en los procesos periodontales.

El Consejo General de Dentistas recuerda a la población la relación que existe entre la salud bucodental y la salud general, de ahí la importancia de mantener unos buenos hábitos de higiene oral, alimentación y de acudir al dentista de forma periódica, al menos, una vez al año.

XXXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial

• Encuentro Multidisciplinar •
Odontología - Medicina - Fisioterapia

19 y 20 febrero 2021
ONLINE

Sabrina Arruga • José Luis De la Hoz • Joaquín Duran
Raquel Galindo • F Javier Hidalgo • **Giuliana Lunecke**
Daniele Manfredini • Juan Mesa • **Isabel Moreno**
M^a José Naya • **Daniel Paesani** • **Claudia Restrepo**
M^a Dolores Rodrigo • **Maria João Rodrigues** • Luis Ros
Rafael Torres Cueco • J. Manuel Torres Hortelano • Jorge Vera

APÚNTANTE
*** DESDE 70€**

* precio socio sedcydo hasta 08/01/2021

+ información e inscripciones
www.sedcydo.com/congreso



La navegación y la microcirugía endodóntica centrarán el XI «Curso de Invierno 2021» de AEDE los días 19 y 20 de marzo

La endodoncista colombiana Paula Villa será la encargada de impartir esta formación telemática en la que se discutirá sobre «las ventajas, desventajas, alcances y limitaciones del uso de estas tecnologías en la clínica». Las inscripciones están disponibles a precio reducido hasta el 17 de febrero, con cuotas especiales para socios de AEDE y miembros de sociedades amigas.

Por DT Spain

El XI «Curso de Invierno 2021» de la Asociación Española de Endodoncia (AEDE) abordará los días 19 y 20 de marzo la navegación estática y dinámica y la microcirugía endodóntica. La odontóloga colombiana Paula Villa impartirá a lo largo de la tarde del viernes y la mañana del sábado esta formación bienal de AEDE y de carácter científico que, con motivo de la crisis sanitaria actual, se celebrará por primera vez de forma telemática.

«El desarrollo y la evolución de la tecnología 3D durante los últimos años ha hecho que su incorporación en la clínica actual sea una realidad», señala Paula Villa. La integración digital del paciente permite crear, según la endodoncista colombiana, «procesos de navegación estática o dinámica» que guían al profesional «de manera predecible durante los procedimientos clínicos». En esta edición del «Curso de Invierno 2021» de AEDE se discutirá sobre «las ventajas, desventajas, alcances y limitaciones del uso de estas tecnologías en la clínica», resume Paula Villa.

La primera jornada tendrá lugar el viernes 19 de marzo en horario de tarde, con una sesión de 3 horas centrada en la navegación en Endodoncia. Paula Villa hará un repaso por los principios básicos para abordar más tarde el tipo estático y el dinámico, así como la Endodoncia guiada paso a paso. El sábado 20 de marzo por la mañana, también en una sesión que durará 3 horas, le llegará el turno a la microcirugía endodóntica guiada.

La odontóloga y endodoncista Paula Villa, expresidenta de la Asociación Colombiana de Endodoncia, combina la práctica privada limitada a la Endodoncia y la microcirugía endodóntica con la docencia. Actualmente, coordina la especialización en Endodoncia de la Universidad de Antioquia, donde también es profesora en el área de Magnificación y Microcirugía Endodóntica. Además, es autora de diversas publicaciones tanto en su país como de ámbito internacional.

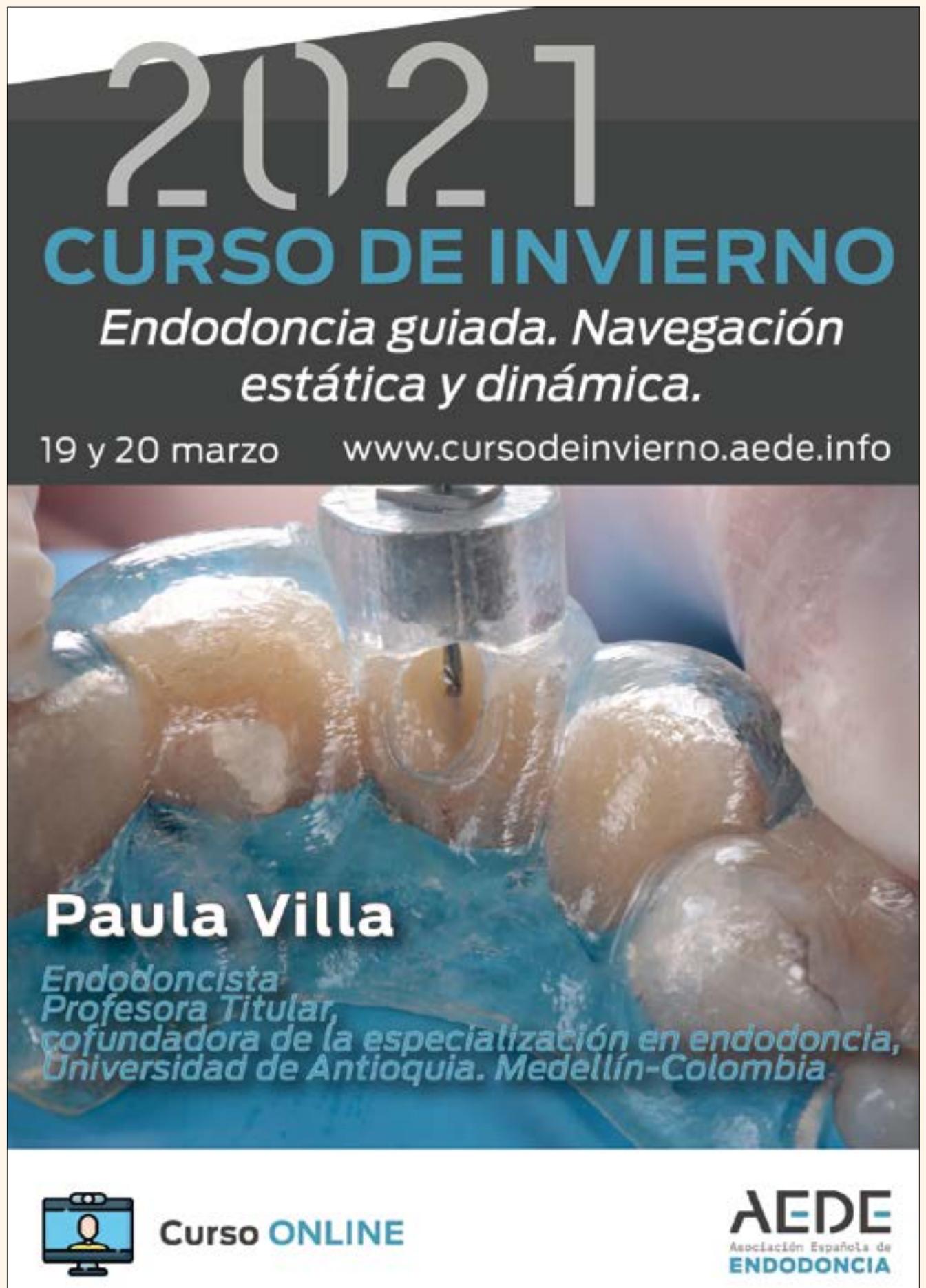
Las inscripciones para el «Curso de Invierno 2021» están ya disponibles en la web cursodeinvierno.aede.info a precio reducido hasta el 17 de febrero; tras esa fecha, las cuotas aumentarán. Los socios de AEDE, especialmente los miembros jóvenes y los estudiantes, se benefi-

ciarán de ofertas especiales, que se extenderán también a los socios de SEPES, SEOII, SEDA y COEM. Los

miembros de estas sociedades amigas deberán enviar un justificante de socio al correo inscripciones@

aede.info para acceder a la cuota reducida.

AEDE organiza bienalmente el curso de invierno, que se alterna con el simposio de Madrid, que utiliza otro formato diferente basado en charlas breves de 25 minutos con las que actualiza los conceptos endodónticos más relevantes. La undécima edición del curso de invierno consolida el evento como una de las citas más importantes de la sociedad científica, ya que permite a los asistentes ponerse al día sobre un tema concreto de la mano de un profesional de reconocido prestigio internacional. **DT**



2021
CURSO DE INVIERNO
Endodoncia guiada. Navegación estática y dinámica.
 19 y 20 marzo www.cursodeinvierno.aede.info

Paula Villa
 Endodoncista
 Profesora Titular,
 cofundadora de la especialización en endodoncia,
 Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia

 **Curso ONLINE**

AEDE
 Asociación Española de
ENDODONCIA

Leopoldo Forner afronta la presidencia de AEDE dispuesto a acercar la Endodoncia a la sociedad

La nueva Junta de Gobierno ha tomado posesión durante la asamblea general ordinaria telemática de la sociedad científica, el pasado sábado 12 de diciembre. Montse Mercadé, Roberto Estévez, Adrián Lozano y Paloma Montero Miralles son las nuevas incorporaciones a la ejecutiva de AEDE. La candidatura encabezada por José Aranguren ha sido elegida para ocupar la dirección en 2023.

Por DT Spain

Leopoldo Forner ha tomado posesión como presidente de la Asociación Española de Endodoncia (AEDE) durante la asamblea general ordinaria,



El Dr. Leopoldo Forner, Presidente de AEDE.

REGISTER FOR FREE!

DT Study Club – e-learning platform



DT STUDY CLUB
COURSES | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORING



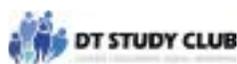
Join the largest educational network in dentistry!

www.DTStudyClub.com

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

Tribune Group GmbH is an ADA CERP Recognized Provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Tribune Group GmbH designates this activity for one continuing education credit.



celebrada telemáticamente el pasado sábado 12 de diciembre. Junto a él, se han sumado a la Junta Directiva cuatro nuevos miembros: Montse Mercadé, como secretaria-tesorera; Roberto Estévez, como editor de la revista; Adrián Lozano, como vocal; y Paloma Montero Miralles, también como vocal. Asimismo, la asamblea eligió a la candidatura encabezada por José Aranguren para ocupar la dirección de AEDE en 2023.

Cuatro de los integrantes de la nueva junta pertenecieron a la anterior, pero afrontan el mandato con otros cargos: Leopoldo Forner, como presidente (antes presidente electo), José Aranguren, como presidente electo (antes secretario-tesorero); Juan José Segura, como presidente del congreso del presente año (antes editor de la revista); y Óscar Alonso, como presidente del congreso siguiente (antes vocal). Por su parte, Alberto Sierra continúa en su cargo de vocal y Amelia Almenar como presidenta del congreso anterior.

El doctor Forner ha marcado unos claros objetivos para esta legislatura, que afronta con «gran ilusión y muchas ganas de empezar a trabajar». El nuevo presidente de AEDE tiene muy clara la importancia de ofrecer a los miembros «una sociedad transparente, abierta y muy participativa». En este sentido, otorga a los jóvenes un papel crucial en el futuro de la asociación: «Hay que darles mayor visibilidad y es necesario también rejuvenecer nuestras estructuras».

Además de la formación continua de los socios, el doctor Forner considera la difusión social de la Endodoncia como una de las tareas básicas de AEDE. «Nos dedicamos a la salud y debemos dar a conocer nuestro trabajo a la sociedad», asegura.

BALANCE

Durante los últimos tres años, la Junta Directiva de AEDE ha estado presidida por Miguel Miñana, quien destaca de su mandato «el compromiso y lealtad» hacia la sociedad científica, y el apoyo de en una ejecutiva formada por personas «muy



Nueva junta directiva de AEDE.

comprometidas». «Hemos potenciado el desarrollo de la Endodoncia tanto a nivel científico, con la realización de importantes eventos, como a nivel social, al aumentar el nivel de información sobre endodoncia dirigida a la sociedad», asegura el doctor Miñana.

Durante los últimos tres años, ha apostado por la continuidad de todas las actividades propias de la asociación y ha reforzado, especialmente, la celebración de cursos y congresos online. En este sentido, se ha puesto en marcha la plataforma virtual «AEDE a la Carta», campus exclusivo para socios que reúne variadas formaciones sobre

Endodoncia. A modo de balance, Miguel Miñana afirma: «Nuestros esfuerzos en este tiempo se han orientado a impulsar nuestra sociedad científica a nivel internacional, pero también a su promoción nacional a través de la aparición en medios generalistas y la comunicación en redes sociales».

ELECCIÓN DE CANDIDATURA Y MIEMBRO DE HONOR

Además de la toma de posesión de sus cargos por parte de los nuevos miembros de la Junta Directiva, la asamblea general ordinaria, celebrada de forma telemática debido

a las circunstancias marcadas por la actual crisis sanitaria, acogió la elección de la candidatura para el periodo 2023-2026, formada por José Aranguren, Francisco de la Torre y Fernando Durán. Por su parte, Javier Rodríguez-Vallejo fue nombrado como miembro de honor.

JUNTA DIRECTIVA DE AEDE

- Presidente: Leopoldo Forner.
- Presidente electo: José Aranguren.
- Secretaria-tesorera: Montse Mercadé.

- Vocal: Paloma Montero Miralles.
- Vocal: Adrián Lozano.
- Vocal: Alberto Sierra.
- Presidente congreso actual: Juan José Segura.
- Presidente congreso siguiente: Óscar Alonso.
- Presidenta del congreso anterior: Amelia Almenar.
- Editor de la revista: Roberto Estévez.

DT

Produzione Strumenti Odontoiatrici Chirurgici

medident
ITALIA
HEALTH TECHNOLOGIES

Address
VIA A. Costa 52/A - 41012 Carpi (MO), Italy
P. IVA
02946040363
Tel/ Fax
(0039) 059-669437
Cell
(0039) 333-8325768
E-mail
info@medidentitalia.com | medident.italia@tiscali.it
WebSite
http://medidentitalia.com

ISO 9001 : 2008
CERTIFIED