

técnica dental

No. 94

Noviembre - Diciembre 2015

EQUILIBRIO

SECTOR ANTERIOR
PROTOCOLO

Fotografía Dental:
Punto de Enfoque

Decálogo del
tratamiento con
sobredentaduras
sobre implantes

Checando paralelismo
en preparaciones

La Visión da confianza
en tu equipo. Parte II

Foto por : Dr. Guillermo Pimentel / México



tecnicadental.com

facebook.com/tecnicadental

twitter.com/tecnicadental

youtube.com/tecnicadental

◆ UpDent es la primera plataforma GRATUITA de TV digital dental completamente en HD dedicada a la capacitación de los Técnicos Dentales y Odontólogos

"Le quisimos llamar Up Dent haciendo referencia a update, cuyo significado en inglés es "estar al día", entonces tomamos el prefijo Up y lo fusionamos con Dent, haciendo referencia a la fusión de actualización dental."

Streaming Team ATD

◆ Al alcance de tu mano



Transmitimos en vivo desde nuestro canal oficial en YouTube. De esta manera con solo abrir tu app en dispositivos móviles, computadoras y hasta en tu pantalla HD, podrás disfrutar de la mejor experiencia en webcasts dentales.

Y lo mejor: ¡Es Gratis!

◆ Webcasts en alta resolución



Somos los primeros en transmitir con 6 cámaras Full HD y el mejor audio digital para que disfrutes de la mejor experiencia en alta resolución



TPD Genaro Lara
"Tienen que verlo!.
Aunque estén trabajando
vean su pantalla"



TPD Alfredo
"Esta es muy
y lo me
totalment

IZACIÓN ITAL

◆
**Muchos
años de
experiencia**



En el 2009 transmitimos en vivo desde Guadalajara, Jalisco (México) en tiempo real. Con más de 1 hora 30 minutos de curso Master a cargo de Aki Yoshida se inicia esta gran aventura que es UPDENT.

**IMPLANTES
OCLUSIÓN
PRÓTESIS FIJA
REMOVIBLE**

+1

◆ **Plataforma mundial**



Más de 17 webcasts con más de 50 horas de contenido.
¡Un nuevo episodio cada semana!

◆
Compartir es nuestra pasión



Los mejores Odontólogos y Técnicos Dentales reconocidos a nivel mundial han compartido mediante mesas clínicas su técnica para beneficio de todos nuestros seguidores.



do Torres
buena idea
or, es
e gratis"



TPD Javier Hernández
"He aprendido muchas
cosas nuevas, dan muy
buenos tips"

youtube.com/tecnicadental



LA UNIÓN HACE LA FUERZA

La historia nos enseña que la unión hace la fuerza y nos invita a sumergir y superar las diferencias personales para ir en búsqueda de objetivos comunes; solo así lucharemos con todas nuestras fuerzas, las cuales al combinarse adquieren un poder inimaginable.

Nunca hay tanta unión como cuando se crea algo juntos, es para mí muy reconfortante poder comunicarte que a unas semanas de haberle dado la patadita de la suerte a UpDent éste ya **esté teniendo un impacto impresionante**, casi desmesurado diría yo.

Hace poco estuvimos en Monterrey participando en un evento organizado por un importante depósito dental y tuve la oportunidad de conocer personalmente a varios de los seguidores que escriben

constantemente y participan en el chat de cada transmisión; escuchar cómo han sido beneficiados por este sueño hecho realidad hace que con más ímpetu dirijamos nuestras fuerzas y enriquezcamos el proyecto.

No cabe duda que la unión hace la fuerza y cada día nos fortalecemos más mutuamente pues al leer tus opiniones, tomar en cuenta tus sugerencias y transmitir los conocimientos de manera libre, nos da el poder de la palabra, esa que también es la tuya.

¡Por primera vez en la historia tu voz se escucha en todo el mundo!, por fin son los técnicos dentales y los dentistas los que dicen cómo es que quieren estar a la vanguardia, no siendo "guiados" por intereses de las casas comerciales, sino por la pasión por seguir aprendiendo.

Atrévete, ven y comparte con los tuyos, ven y siéntate en este foro que es tu casa, la fuente donde el conocimiento fluye y es gratuita para todos.

Primero fue la revista gratuita tanto impresa como digitalmente, ahora son las transmisiones en vivo.

¡Imagina qué es lo que sigue!

Lo que sí te puedo adelantar es que tendrá que ver con el Congreso de Técnicos Para Técnicos 2016.

¡IMAGINA LO QUE TRAERÁ EL PRÓXIMO 2016!



ESTO SÓLO ES EL COMIENZO





08



Fotografía Dental: Punto de Enfoque
Por: TPD Angel García de la Fuente/ México

16



Checando paralelismo en preparaciones
Por: TPD. Norberto Torres / México

22



La Visión da confianza en tu equipo. Parte 2
Por: CDT y MDT Martin Kaiser / Alemania

26



Reseña: Zirkonzahn, el comienzo de una gran aventura
Por: TPD Alma Argüello / México

Equilibrio. Sector Anterior, protocolo.
**Por: Dr. Guillermo Pimentel y
TPD Javier Covarrubias / México**



30

Decálogo del tratamiento con
sobredentaduras sobre implantes
Por: Dr. Ernest Mallat / España



42

Entrevista: Inteligencia,
Responsabilidad y Belleza. Lia Leño
Por: TPD Jorge Argüello / México



54

Distribuidores Estrella | 56

Eventos Dentales | 56

técnicadental / el equipo



DIRECCIÓN GENERAL
T.P.D. Jorge Belisario Argüello Hernández
direccion@tecnicadental.com



SUBDIRECCIÓN
Rosa González Villegas



DIRECCIÓN COMERCIAL Y EDITORIAL
T.P.D. Alma Delia Argüello González
altecden@yahoo.com.mx



DIRECTOR CIENTÍFICO
T.P.D. Jorge E. Argüello González
jorgearguello@gmail.com



CONTABILIDAD
Maritza Martínez Camacho
maritza@tecnicadental.com



ADMINISTRACIÓN
Ricardo Retana
ricardo13tecnicadental@gmail.com



DISEÑO EDITORIAL Y PUBLICITARIO
Abraham Jair Avendaño Cordero
abraham.jair.ac@live.com.mx



FOTOGRAFÍA
T.P.D. Ángel García de la Fuente
angel@tecnicadental.com



WEB MASTER
Eduardo Viñuela Gómez
web@tecnicadental.com



VENTAS
T.P.D. Andrea Barraza Velazquez
planeacionatd@gmail.com

ASESORES INTERNACIONALES



Dr. Jesus Fernando
Morell / México



TPD Pere Baldomà
España



TPD Salvador
Carrillo / USA



CDT Esteban
Barbalace / USA

Revista bimestral Noviembre - Diciembre 2015
Editora responsable: Alma Delia Argüello González.
Certificado de reserva de derechos al uso exclusivo
del título: 04-2010-030418381300-102
Certificado de licitud del título y contenido: 15540
Expedido por la Secretaría de Gobernación.
ISSN 1870_5626.
Registro Postal por SEPOMEX: PP09-1593.
Domicilio de la publicación: Mario Rojas Avendaño 45-A,
Col. Independencia, C.P. 03630, Delg. Benito Juárez. México D.F.
Tels: 5523-6107, 5543-0499, 01800-6337400.

Alta Técnica Dental no se identifica necesariamente con las opiniones expresadas libremente en sus páginas por los colaboradores. Las ofertas promociones y contenido de los anuncios son total responsabilidad de los anunciantes. El contenido y las fotografías que aparecen en esta revista son propiedad y/o creación del autor, siempre y cuando no se indique lo contrario. Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total del contenido por cualquier medio incluyendo los magnéticos y electrónicos sin previa autorización por escrito de los editores. Nos reservamos el derecho de proteger nuestra propiedad intelectual en todo el mundo. Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total de cualquier diseño publicitario realizado por parte de Alta Técnica Dental para los patrocinadores, sin previa autorización por escrito de los editores.

*Excelentes Planes
de Financiamiento
a tu Medida*

AVANZADA TECNOLOGÍA CAD/CAM

MAYOR PRECISIÓN Y EXACTITUD



CORiTEC - 350i: 5 ejes

Materiales que fresa:

- Metal, CR-CO y Ti
- Zirconia
- Cera
- PMMA
- Óxido de aluminio
- Cerámica de vidrio y feldespática
- Discilicato de litio (peso: 190 kg)



· ASESORÍA
· CAPACITACIÓN
· SERVICIO TÉCNICO



CORiTEC - 250i:

5 ejes, compacta para el procesamiento húmedo y seco.

Materiales que fresa:

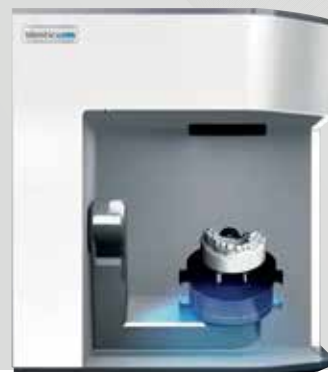
- Zirconia
- Cera
- PMMA
- Óxido de aluminio
- Cerámica de vidrio y feldespática
- Discilicato de litio

**LA PRECISIÓN
ES DONDE TODO COMIENZA**

Scanner Identica Blue

Máxima precisión en soluciones 3D para todas las aplicaciones dentales
Alta Tecnología Led Azul que ofrece una calidad de datos superior

- Escaneado multivista inteligente, registro de alta calidad para zonas profundas y estrechas
- Resultado confiable de < 10 micras garantizado
- Archivo STL 100% abierto
- Tiempo de escaneo arcada completa en 35 segundos
- Superposición de textura, acelera el proceso del modelado y ayuda a crear líneas de márgenes exactas



Centros de fresado IMES-ICORE:

Laboratorio Dental Estudio Odonto Técnico
Guadalajara Jalisco
Tel. (33) 3825-7070

Transición Laboratorio
Guadalajara Jalisco
Tel. (33) 3824-7531

Ingeniería Dental
Tepatitlán Jalisco
Tel. (013) 7878-22717

Laboratorio Dental Díaz
San Luis Potosí, S.L.P.
Tel. (444) 813-0667

Odontotecnia Ochoa
Cd. Madero, Tamaulipas
Tel. (833) 216-3973



EL PUNTO DE ENFOQUE

Lo primero que debemos de tener claro para tomar una fotografía, es saber qué deseamos transmitir, por eso es de vital importancia saber hacia dónde enfocaremos nuestra atención al momento de tomar la fotografía, a esto, le llamaremos punto de enfoque.

Si estamos fotografiando en clínica un caso de implantes o cualquier tipo de cirugías tenemos muy poco tiempo para realizar buenos enfoques, por obvias razones y la mayoría de veces no podemos repetir la foto, a diferencia de cuando tomamos fotos de prótesis o simplemente fotos artísticas, ya que tenemos más tiempo para hacer un buen enfoque de nuestra imagen; en mi experiencia como técnico dental es una obligación aprender las técnicas de enfoque para tomar el control absoluto de la cámara y así obtener las mejores fotografías en cualquier situación, sabemos que nuestro tiempo como técnicos o clínicos, vale mucho, por eso hay que saber cómo invertirlo.

En este artículo compartiremos los elementos que influyen correctamente en el enfoque y veremos cuándo conviene utilizar el enfoque manual o el enfoque automático.



¿CÓMO FUNCIONA EL ENFOQUE?

1. Elige un ojo que tendrás abierto y cierra o tápate el otro ojo con una mano durante todo el ejercicio
2. Coloca un lápiz en posición vertical entre tu revista de Alta Técnica Dental y tú.
3. Intenta leer tu revista mientras tienes el lápiz entre la revista y tú, te darás cuenta que el lápiz se verá borroso
4. Ahora intenta ver el lápiz y observa como el texto de tu revista se verá borroso.

Este es un ejercicio de enfoque y desenfoco, en la fotografía pasa lo mismo, pues manipular los objetivos fotográficos con sus ruedas de enfoques.

Es importante practicar y conocer muy bien tu cámara fotográfica para poder ajustar inmediatamente el enfoque deseado.

¿QUÉ ELEMENTOS INFLUYEN EN EL ENFOQUE?

Iluminación: Ilumina lo más que puedas la zona donde vayas a fotografiar, si estás en clínica, el paciente está iluminado normalmente por la lámpara de la unidad dental, agrega más iluminación con lámparas de fotografía, así cuando tengas que moverte de un lado a otro o de adelante hacia tras siempre tengas la iluminación adecuada para conseguir un buen enfoque, apóyate mucho en los flash, puedes utilizar Twin flash o Ring flash para las fotografías intra-orales, recuerda que una buena iluminación te ofrecerá mayor velocidad en tu cámara y mejor enfoque. Toma en cuenta que no solamente tomarás fotografías orales, también podrás tomar fotos de los asistentes, instrumentales, etc. Así siempre después de ver las fotografías te darás cuenta que no solo el paciente es el protagonista también el recuerdo de los que participaron en ese momento.

En el laboratorio es más sencillo controlar la iluminación y el enfoque ya que normalmente tomamos las fotos de las prótesis que están fuera de la boca.



La distancia focal: toma tu cámara y ajusta el enfoque a un modelo de trabajo, una vez que tenemos el enfoque cualquier cambio en esa distancia focal hará que perdamos el enfoque que habíamos ajustado.



La distancia del sujeto: es muy normal que cuando estamos en una cirugía el mismo paciente se mueva un poco y perdamos el enfoque, también hay elementos como la sangre, la saliva, agua materiales o la misma manipulación del odontólogo sobre el paciente que nos haría perder el enfoque, debemos conocer muy bien nuestra cámara y movernos inmediatamente dependiendo de nuestro objetivo que estemos utilizando para conseguir el mejor enfoque, necesitamos practicar mucho. En la clínica es muy importante conocer la distancia que guardamos frente al paciente, si evitaremos los desenfoques y tomaremos buenas fotografías rápidamente.



El diafragma: te recomiendo que realices pruebas manipulando los diafragmas de tu cámara para que vayas conociéndolos mejor, en lo personal utilizo los diafragmas con más apertura de enfoque así no pierdo detalles, si tenemos más tiempo para hacer una foto más artística entonces podemos mover nuestro diafragma para crear desenfoques y tener fotos espectaculares, pero al principio no recomiendo que se arriesguen a hacer esto en una cirugía; a menos que ya tengan control absoluto de su cámara podrán jugar mejor y obtener fotografías de lujo, y nunca olviden la clave es: una buena iluminación.





PUNTO DE ENFOQUE



Esto es un ejemplo de una fotografía con el mismo punto de enfoque pero con diferente apertura de diafragma (f) Observa la diferencia.



ENFOQUE MANUAL

En la literatura se denomina fotografía macro a la fotografía que se realiza en clínica, ya que se trata de fotografiar detalles minúsculos y que requieren mucha precisión, en ese caso no podemos arriesgarlos a usar un enfoque automático; lo más recomendable es enfocar nosotros mismos el objetivo buscando una precisión milimétrica. Aquí el trabajo en equipo es esencial ya que el odontólogo tiene el control al tener al paciente frente a él, si tiene la paciencia necesaria podrá realizar mejores enfoque que nos provean los detalles deseados, sin embargo hay odontólogos que no están acostumbrados a trabajar con la cámara y trabajan demasiado rápido, lo cual no permite al fotógrafo realizar su trabajo de manera adecuada, sólo en esos casos es cuando me apoyo con el modo automático.



Retratos: Para una fotografía de retrato exitosa se recomienda enfocar en los ojos del paciente esto solo lo podemos conseguir con un enfoque manual y un tripie. Falta o escasez de luz: Algunas cámaras se vuelven locas intentando enfocar cuando tenemos poca iluminación, lo mas recomendable es el enfoque manual y apoyarte con los diferentes tipos de flash, existen algunos especializados para la fotografía dental. Recuerda que todo depende de la habilidad que tengas para manejar su cámara y la clave de eso está en practicar y conocerla a cabalidad.

Fotografía con mucho movimiento: en clínica hay mucho movimiento al momento de fotografiar y el enfoque automático en ocasiones no será lo suficientemente rápido, por eso es mejor el enfoque manual, enfoca la zona en movimiento del objetivo y dispara.



Foto de una prótesis: Tal como lo decía anteriormente, tomar fotografías en el laboratorio nos ofrece condiciones más apropiadas y se recomienda hacerlo con el enfoque manual, ya que al contar con más tiempo nos podemos dar ese lujo. Para un buen enfoque, utilizaremos un tripie (en clínica es más difícil usar tripie debido al constante movimiento y al reducido espacio en los consultorios), en el laboratorio también contamos con pequeños sets de fotografías que están controlados por las distancias focales, la iluminación, los fondos, etc.



ENFOQUE AUTOMÁTICO

El enfoque automático de la cámara, significa que ella misma toma el control del objetivo a fotografiar, gracias a la tecnología en ocasiones podemos confiar en los enfoques automáticos y es cuando son un verdadero apoyo para la toma de estas.

Personalmente utilizo el enfoque automático por mi trabajo como fotógrafo de la revista Alta Técnica Dental y debo sacar fotografías de sociales y generalmente me encuentro en situaciones donde no se quién o qué pasará enfrente pero hay que tomar la foto, es entonces cuando prefiero poner en automático mi enfoque para no arriesgar la fotografía, pero siempre tomando en cuenta la iluminación del lugar para apoyarme de la misma y controlar el ISO de mi cámara, también utilizo el enfoque automático cuando hay escenas con mucho movimiento, como cursos, mesas clínicas, congresos, por la cantidad de gente en los eventos prefiero dejar que mi cámara enfoque aunque no siempre es así, pero es de gran ayuda.

En resumen ¿Cuándo utilizo el enfoque automático? Cuando tomo un autorretrato, ya que no me veo, cuando estoy en clínica y son cirugías rápidas o el odontólogo no está acostumbrado a las cámaras o no tiene paciencia para enfoques manuales el automático me saca de apuros. No importando que sea enfoque automático o manual recomiendo una buena iluminación, así siempre tendrás la mejor fotografía de cada caso.



ÁREA O PUNTOS DE ENFOQUE: FOTO DEL ÁREA DE LOS PUNTOS DE ENFOQUE

¿Qué son los puntos de enfoque? Los puntos de enfoque son las zonas donde nuestra cámara réflex (en asociación con los objetivos) nos permiten enfocar de manera precisa. En las cámaras réflex los puntos de enfoque se pueden ver a través del visor que depende del fabricante y modelo de la cámara disponemos de mayor cantidad de puntos de enfoque o menor cantidad.

En las cámaras fotográficas en el menú tenemos las opciones para elegir el área o puntos de enfoque mientras que en el modo manual, observarás lo que te ofrece y cómo puedes seleccionar todos estos modos, recuerda que depende de la marca cambiarán ciertos modos.



- "Single Point" (Nikon) or "Manual AF Point" (Canon): El fotógrafo decide el punto exacto en el que debe tratar de realizarse el enfoque. Es el modo en que se puede definir de manera más precisa la región en la que tratar de realizar el enfoque.
- "Dynamic" (Nikon) or "AF Point Expansion" (Canon): El fotógrafo selecciona el punto de enfoque de manera manual pero si el sujeto en foco se mueve o abandona el punto de enfoque de manera breve, la cámara volver a ajustar el enfoque del sujeto utilizando los puntos a su alrededor de enfoque mostrado en el visor, puede variar la definición de "puntos de alrededor" entre 9, 21, 39, etc. en lo personal este modo de enfoque es el que más utilizo para fotografías dentales, por que las puedo mover en cuanto tenga que cambiar de enfoque rápido y preciso.
- "Auto-Área AF" (Nikon) or "Automatic AF Point Selection" (Canon): Es un modo en el que la cámara determina la región que debe enfocar. Para ello se basa en buscar tonos de piel (para tratar de enfocar a personas), elementos más cercanos al objetivo, elementos en movimiento, etc.
- 3D: Aquí seleccionas el punto de enfoque de manera manual. Si mantienes el disparador oprimido a media etapa después de que la cámara haya enfocado, puedes entonces recomponer la imagen y la cámara escogerá un nuevo punto de enfoque para asegurar mantener el enfoque en el sujeto previamente seleccionado.



***E**l mejor regalo de navidad
es poder hacer que la gente
sonría con nuestro trabajo.*

Familia  **CLEMDE**

Zirkonium 

Lithium 

Partial Flex[®]

EZ MODELING[®]

GALLONI

Fortuna No. 136 esq. Carolina,
Col. Industrial,
México, D.F. GAM 07800

01 55 55 77 13 74
info@partialflex.com





Checando **PARALELISMO** en Preparaciones

Como técnicos dentales es de suma importancia mantener una excelente comunicación con el odontólogo, transmitirle de manera asertiva nuestras necesidades y buscar en conjunto herramientas que nos permitan fluir profesionalmente como un verdadero equipo de trabajo.

A continuación te mostraré cómo elaborar un accesorio que le permita al odontólogo verificar que las preparaciones que ha realizado en boca, tengan el paralelismo que se requiere. La mayor ventaja es que puede utilizarlo directamente en boca del paciente ya que se puede esterilizar cuantas veces sea necesario.

Para elaborarlo solo necesitas plástico de espejo el cual se consigue en compañías que se dedican a vender todo tipo de plástico, sólo requieres comprar pedacería y pedir que lo recorten de acuerdo a las medidas que necesites.



01.-Trozos de espejo plástico 3 cm. x 6 cm.



03.- Utiliza cinta transparente, la cual podrás conseguir en farmacias grandes.



05.-Se cortan tiras de ½ cm.



02.- Puedes redondear las esquinas con la recortadora.



04.-Se puede utilizar como cinta adhesiva, es fácil de cortar.



06.-Cubrir plástico dejar mínimo espacio.

Nuevo SmartSourcing CAD-CAM

Cuando se asocian 3 líderes, **algo extraordinario sucede.**

CAD-CAM SmartSourcing.

Dirigido tanto a los laboratorios que se inician en la tecnología CAD-CAM, como a aquellos que ya tienen experiencia en ella, pero que desean contar con el único servicio de fresado **garantizado 7 años por escrito**, o incluso, hasta poder adquirir un escáner propio o un sistema CAD-CAM completo

La experiencia, conocimiento e innovaciones de los profesionales, ahora le respaldan.

3shape

Roland

For Better Dentistry

DENTSPLY



Diseño y fresado **CAD-CAM**, la más alta tecnología, el mayor soporte, asesoría especializada y los mejores materiales en el mismo lugar.

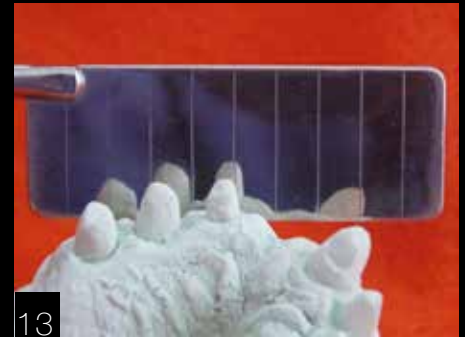
SmartSourcing **Dentsply México** 01 (55) 5587 6488 ext. 248



07.- Así se debe de apreciar.



10.- Una vez realizado los cortes, así se verá.



13.- Listo para revisar el paralelismo de las preparaciones.



08.- Te puedes valer de un disco de diamante para rayar el plástico.



11.- Retira la cinta.



14.- Verificando el paralelismo ya sea en boca o en el modelo.



09.- También puedes usar segueta de la más delgada, como la que usan los joyeros.



12.- Plástico listo, puedes detenerla con pinzas o colocarle un mango de plástico.



15.- Cualquier zona se puede revisar.

*"Casi todo lo que realice
será insignificante, pero
es muy importante que
lo haga". Gandhi*

*"Hasta la próxima tu amigo"
Norberto Torres Tejeda*

prodentnorberto@yahoo.com.mx
tel: (55) 5574 2622

16.- Accesorio listo.



199 razones para cambiar a Nic Tone Forzza

*Gran resistencia flexural
Clínicamente irrompible!*



Acrílico de alto impacto

*Resistencia superior debido a su
formulación única e innovadora*

Hecho para uso extremo!



www.dental.com.mx



nuevo

circon[®] ht

discos de 98mm.



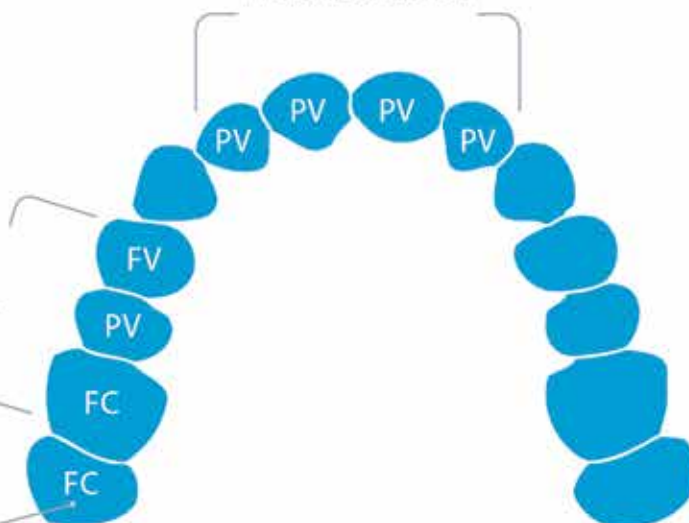
Prótesis anterior



Prótesis posterior



Corona monolítica



Aditamentos
fresados



Monolítica
(FC)



Parcialmente
estratificada
(PV)



Completamente
estratificada
(FV)

Cofias
(FV)



- Zr. de grado 100% médico, igual al utilizado para fabricar prótesis quirúrgicas.
- Gran translucidez, ideal para coronas monolíticas.
- Excelente para las técnicas de estratificado de porcelana total o parcial.
- Compatible con todos los sistemas de fresado de 98mm.
- Disponible en grosor de 15, 20, 25 y 30 mm. así como en 3 colores para conseguir cualquier tono.
- Compatible con todas las técnicas de maquillaje (pre y post sinterizado), y con todos los sistemas de tintes del mercado.
- Sinterizable de manera estándar o rápida.





LA VISIÓN

da confianza a **tu equipo**

SEGUNDA PARTE

En la primera parte de este artículo hemos visto, que si queremos formar un equipo exitoso tenemos que revisar la realidad, es decir el estado actual de la empresa. Muchas veces esta radiografía actual nos muestra cosas o procedimientos, que tenemos que mejorar o queremos fortalecer. De todos modos nos ayuda a crear la visión hacia dónde queremos navegar con nuestra empresa. Espero que en esta segunda parte encuentres ideas para ti y tu negocio, especialmente para formar tu dream team (equipo de ensueño). Espero conocerte pronto.

MISIÓN DEL EQUIPO

Representa el propósito y los valores del grupo.

Bien hecho, va a estar escrito en los corazones de tu equipo y así influenciando las decisiones diarias y crecer en compromiso y pasión. Esto se puede obtener si formulamos la misión en conjunto con los líderes claves de la empresa.

“No hay nada que cree más vínculo entre las personas que el hecho de crear algo juntas” - Stephen Covey

Los miembros del equipo van a **ver claro el objetivo común**.

Van a tener **mejor comunicación** y trabajo en equipo.

Entienden el propósito y la importancia para ellos y la compañía.

Y **desarrollarán sus roles** que van a impactar el reto global.

Crear la visión/misión de equipo **toma tiempo, energía y compromiso** de ti y de los demás miembros en el equipo.

Hay cuatro etapas:

1. Brainstorming (tomar ideas de todos):

Compartir los propósitos y valores de ellos, insista y anima que sean creativos y sus opiniones e ideas son muy importante y valiosas.

2. Prioridades

Como equipo asigna un valor o ranking a cada una de las ideas que vienen del brainstorming.

Elige máximo 7 para discutir sobre ellas a profundidad.

3. Definir

Después de esta reunión toma estas 7 ideas y haz un borrador de los conceptos.

Entrega a cada miembro del equipo una copia y pregunta por retroalimentación.

Redefina hasta que tienes la visión/misión del equipo.

4. Implementar

Coloca la misión en un lugar prominente, importante de tu empresa para referirse a ella en las decisiones diarias. Anima al equipo para cambiar los valores y principios que son inconsistentes. Tu equipo va a beneficiarse de una clara misión y visión que ellos mismos crearon.

Cada miembro del equipo tiene diferentes ideas acerca de lo que es importante. El resultado es el caos. Por eso, todos deben estar en la misma página. Como es importante la visión para dar dirección, los valores organizacionales influyen como llegar a esa visión.

Estos valores definen el equipo y le dan una identidad única; tanto para los miembros, sus socios y sus clientes.

Ken Blanchard dice: “Muchas empresas (y personas) afirman tener un grupo de valores centrales, pero lo que tienen es una lista de creencias comerciales genéricas, muchas veces sacadas de otras compañías, con las que todo el mundo podría concordar, tales como tener integridad, lograr beneficios y corresponder a los clientes. Tales valores significan algo solamente cuando se definen posteriormente en términos de cómo se comportan en realidad las personas y cuando se clasifican para revelar prioridades.”

Más de Martin Kaiser:
www.martinkaiser.com
Instagram: @yourcoach

Una pregunta:

¿Qué mantiene juntas a las personas que permanecen casadas por mucho tiempo? Sus valores y su proximidad. Que es importante para el uno y el otro.

¿No es así en cualquier relación?

Estos valores son los que hay que definir para el equipo, para la compañía. Son el pegamento y fundamento que dan la identidad a todo el equipo.

**"Puede hacer lo que no puedo.
Puedo hacer lo que no puedes.
Juntos podemos hacer grandes cosas."
Madre Teresa**

Si nunca has pensado en cómo los valores del equipo pueden revelar la identidad del mismo e incrementar su potencial, hazte estas preguntas:

- ¿Cuáles son los valores?
- ¿Cómo se comportan estos valores en la práctica?
- ¿Estamos enseñando estos valores?
- ¿Estoy viviendo estos valores diariamente?

- ¿Estoy alabando las personas públicamente que están viviendo?

BUSCA EL EQUIPO DE ENSEÑO

Siempre que una empresa, grande o pequeña está haciendo las cosas coherentemente, crear un buen producto tras otro, entregar el producto a tiempo día tras día o bajar los costos constantemente, implementar nuevas tecnologías – se debe a que con toda seguridad, está respaldada por un buen clima interno. Este clima interno lo crean las personas, no viene por suerte.



No hay nada que cree más vínculo entre las personas que el hecho de crear algo juntas"
Stephen Covey



Reunir gente excepcional para tu empresa no es algo que ocurre por accidente.

Es cierto que mientras más grande sea tu sueño, más grande será la gente que será atraída hacia ti. Pero esto solo no es suficiente. Tu necesidad es saber lo que debes buscar para encontrar la mejor gente posible. Para buscar a esas personas es imprescindible conocerse primero a sí mismo para buscar a aquellos que ayudan a hacer realidad esta visión grande.

La siguiente lista te ayuda a encontrar a las personas que necesitas para que haga contigo el viaje al éxito. Escribe los nombres de diversas personas que conoces y que ejemplifiquen cada característica, es decir no necesariamente estas personas están en tu equipo en este momento.

Crea una lista de todos tus compañeros que pueden ser tu equipo clave. Ponga todo el mundo a quien tú consideres para que esté en tu equipo extraordinario. Puedes incluir amigos y familiares, compañeros de trabajo actual, amigos del pasado, cualquiera que sea el caso. Junto al nombre de cada persona, encuentra una manera creativa que vas a hacerles saber que ellos realmente son importa para ti.

¿No te viene nadie en la mente? Considera las siguientes preguntas para encontrar tu dream team.

1. ¿Quién tienes que es de confianza?
2. ¿Quién hace que las cosas sucedan?
3. ¿Quién ve y aprovecha las oportunidades?
4. ¿Quién influye sobre otros?
5. ¿Quién agrega valor?
6. ¿Quién atrae a otros líderes?
7. ¿Quién educa a otros?
8. ¿Quién inspira con ideas nuevas?
9. ¿Quién posee actitudes positivas fuera de lo común?
10. ¿Quién vive de acuerdo a sus compromisos?
11. ¿Quién es leal?
12. ¿Quién da críticas constructivas?
13. ¿Quién me ha ayudado en el pasado a crecer?
14. ¿Quién me ha sacado de mi zona de confort?

Ahora examina tus respuestas y ve qué nombres se han repetido. Toma los tres principales. Estos son los mejores candidatos para estar en la empresa contigo. Estas personas te ayudarán a realizar tu proyecto.

Ahora bien, una vez que empiezas a construir el equipo, tu vida va a ser más compleja, ya que empezamos a trabajar con otras personas.

Es inevitable, cada persona es una personalidad distinta, así que mientras más personas estén involucradas las cosas tienden a complicarse un poco más. Pero, ¿eso no es la sal en nuestras vidas? Eso es para lo que estamos hechos, para trabajar juntos con nuestros diferentes dones, talentos, puntos de vista, ideas para construir en algo más grande, que solos jamás podríamos realizar.



Reunir gente excepcional para tu empresa no es algo que ocurre por accidente"

Zirkonzahn® el comienzo de una GRAN AVENTURA

Hace tiempo, viendo una película escuché la frase: "Esta tarea te fue encomendada a ti y si tú no encuentras el camino, nadie lo hará" (Galadriel).

Dar el primer paso de un largo e inhóspito camino siempre significa riesgo, entusiasmo, expectativa y sobre todo sabes que encontrarás cosas y tendrás experiencias que te asombrarán.

Desde que tenía corta edad supe que sería una precursora de tiempo completo, y así fui entrenada para abrir senderos, para dar ese primer paso. Una vez más me siento honrada por poder mostrar a mis amigos y compañeros técnicos dentales, la posibilidad de implementar un equipo de diseño y fabricación asistido por computadora (CAD-CAM).

Te confieso que este viaje me representó muchas cosas, la más importante para mí fue: la posibilidad de abrir mi mente y corazón al cambio. Generalmente soy una persona que se resiste a cambiar, ya que mis procesos han sido escrupulosamente depurados y me ofrecen muy buenos resultados, así que me pregunto: ¿por qué tendría que cambiar algo?. No sé si a ti te pase lo mismo pero comúnmente es así, no vemos la razón de cambiar o implementar algo en nuestro sistema hasta que nuestros resultados demuestran que nos hemos quedado rezagados, es entonces cuando ponernos al día nos cuesta el doble de trabajo pues los que sí se percataron o incluso innovaron en esa área ya nos llevan mucha ventaja.

Como técnica dental siempre me he enorgullecido de mi profesión pues la considero integral, incluye talentos artísticos y científicos que hacen que mis habilidades se pongan a prueba día a día, ahora considerar que también requiero talentos digitales y tecnológicos me abre un camino infinito de posibilidades.

Cuando esto sucede, me cuestiono: ¿hacia dónde debo dirigirme?, ¿qué camino es el más adecuado para mí?, ¿con qué herramientas cuento para enfrentar esta nueva aventura?, entre muchas otras.

Así fue como incursioné en el mundo del CAD-CAM, preguntándome: ¿Cómo era que todas esas máquinas funcionaban?, ¿Para qué sirven?, ¿Qué ventajas me ofrecen?, ¿Por qué es importante que mi laboratorio cuente con este tipo de herramientas?, ¿Qué factores debo de considerar al elegir un equipo tan costoso?, ¿Será redituable invertir en él?, ¿En cuánto tiempo recuperaré mi inversión?, ¿Cómo comenzar?, ¿Qué necesito saber para poder sacarle el mayor provecho?, etc.

No sé si tú te has preguntado lo mismo, pero si aún no lo has hecho, créeme que muy pronto comenzarás con esos cuestionamientos.

Para cuando esto suceda, tengo la certeza que mi experiencia te será muy útil, ya que pretendo transmitirte todo lo que percibí y descubrí de una de las marcas más reconocidas en el mundo: Zirkonzahn.

Así comienza mi relato:

Imagina que has viajado durante 18 horas, durante el vuelo el cambio de temperatura genera que una fiebre tremenda se apodere de ti y un resfriado hace que cada coyuntura de tu cuerpo te duela. Al llegar al hotel encuentras una hermosa canasta con moras y frutos del bosque, al lado de ella encuentras una hermosa carta de bienvenida por parte de la directora y de todo el equipo de Zirkonzahn. ¿Qué tal, verdad que es muy agradable ese detalle que te hace sentir como en casa?, para mí esa fue la mejor bienvenida que alguien pudiera darme.

Al siguiente día la Dra. Araceli Steger pasó por nosotros para llevarnos al laboratorio donde Enrico, el genio creador de todo este sistema, junto con un talentoso equipo de colaboradores expertos en su área están



en constante investigación para generar productos y equipos de vanguardia que te sirvan de herramientas infalibles para realizar tu trabajo con alta precisión, calidad y estética.

Cabe mencionar que uno de los slogans de la marca fue: "Mueve el mundo con tus manos", esa casa era una de las mejores evidencias ya que Enrico la renovó con sus propias manos, cada detalle en ella ha sido elaborado por él, desde los cuadros que la decoran hasta algunos muebles que han sido diseñados por él mismo.

El capital humano que mora en ese "santuario" es realmente valioso, ya que tanto jóvenes como técnicos con amplia experiencia unen sus talentos para generar un ambiente de trabajo muy profesional y cálido. ¡El dinamismo los distingue! Imagina personas de TODO el mundo allí subiendo y bajando escaleras, conversando y sobre todo ¡enseñando en diferentes idiomas! Ya que allí se imparten los cursos para técnicos de todo el mundo que han comprado o que desean adquirir un equipo CAD CAM.

Simplemente es un espacio mágico, ya que las montañas y los ríos que lo rodean generan un ambiente casi épico.

Posteriormente nos condujeron a las oficinas administrativas, donde fue muy grato sentir que nos esperaban, ya que desde la entrada un cartel que nos daba la bienvenida nos permitió sentir la calidez y atención del personal.



Te cuento que al subir las escaleras en cada entrepiso podías admirar una pintura que cubría toda la pared en la que estaban representados los elementos, realizados con la mayor exquisitez, por supuesto Enrico también se había encargado de contratar a un artista del grafiti para que pudiera transmitir la idea y pasión que deseaba transmitir en la que se demostrará que la gente que vive allí está acostumbrada a realizar sus cosas, es decir a hacer realidad sus sueños pero con sus propias manos. No importando que cuenten con el dinero para pagar porque alguien más pueda hacerlo, lo hacen por el simple placer que sienten al realizar la labor que los llevará al resultado deseado.

Al entrar a las oficinas, puedes ver como la impecabilidad permea el lugar, desde la manera en que está organizada cada área hasta la vestimenta y modales que todos demuestran, simplemente fue asombroso sentir que eran realmente un equipo o mejor dicho una verdadera familia.

En un mismo espacio están los encargados de cada departamento, listos para ofrecerte el apoyo cuando tú lo requieras, ¡imagínate las 24 horas del día en el idioma que lo requieras!, si tú me preguntaras a mí ¿cuál es uno de los factores más importantes cuando necesito decidir qué equipo comprar? Yo te respondería que requiero a un coach o guía experto en ese nuevo camino que SIEMPRE esté allí para auxiliarme cuando algo se me complique, bueno pues ¡Zirkonzahn, lo tiene!.



Posteriormente me mostraron como se fabrican allí mismo, los scanners, las fresadoras, los bloques de todos los materiales, hasta las fresas que el sistema requiere. Imagínate por eso es que pueden tener un control exhaustivo y pueden auxiliarte cuando lo necesitas ya que allí se fabrica TODO y existe un control para que por internet los expertos en el software puedan ofrecerte mejores opciones de diseños o indicarte en dónde está la falla si algo se traba. Como todo es hecho "en casa" entonces también pueden ofrecerte la garantía que tú necesitas al trabajar con un sistema completo e integral que ha sido creado y pensado por un técnico dental que no tan sólo se preocupa por la función del sistema sino por una estética impecable en la presentación del mismo, incluso puedes elegir el diseño y color de la carátula de tu scanner, es decir que puede ser personalizado para que éste forme parte de tu laboratorio de manera integral. ¡Bastante creativo diría yo!

Si de disciplina se trata, Enrico ha creado la Military School, donde jóvenes técnicos y dentistas, vienen para entrenarse no solo en el área técnica, sino también física e intelectualmente, para que de esta manera, se forme un ambiente de equipo, donde las virtudes son la base que genera en ellos la fuerza, el carácter y el honor, que los impulsará a ser mejores cada día ya que ellos son nuestro futuro.

El Campus de los Héroes está creado para elevar el espíritu y pasión por lo que se hace y logra reunir a talentosos protesistas dentales de todo el mundo en un ambiente especial, donde en medio de técnica de vanguardia, vuelven al origen y esencia de su profesión, además de compartir sus conocimientos con otros colegas que buscan un camino a la perfección.

Un nuevo proyecto es el "Mountain Monastery", donde el implantólogo tiene un espacio lleno de misticismo, filosofía y arte, que además del aprendizaje, le conduce al encuentro consigo mismo y con la naturaleza.

Deseo de todo corazón que tú también eches un vistazo a esta herramienta computarizada que está permitiendo una mejor calidad de vida para quienes se arriesgan a dar ese paso que solamente te puede llevar a la innovación, al desarrollo en fin, a una nueva aventura.

Si te interesa conocer este sistema ponte en contacto conmigo y organizamos un segundo equipo de expedición a ese maravilloso mundo del CAD-CAM que ha creado el patriarca, el genio, Enrico Steger a quien en vida le reconocemos que ha sido un verdadero pionero y guía para los técnicos dentales de todo el mundo.

"Hasta la persona más pequeña puede cambiar el curso del futuro"
Galadriel



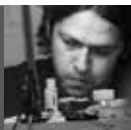
EQUIL

SECTOR ANTERIOR

Cuando existen complicaciones al restaurar un sector anterior por conjunto, tanto mixto como unitario, vemos cosas complejas cuando en realidad pueden ser fáciles, así también podemos ver algunas con simplicidad cuando son bastante complejas.

Hoy en día contamos con diversas formas de realizar una excelente rehabilitación, al tener un horizonte claro y definido, entonces podemos tener esa visión anticipada y así decidir un tratamiento que nos permita ese resultado predecible y exitoso, no a corto ni a mediano sino a largo plazo.

Rehabilitación Oral
Dr. Guillermo Pimentel
Cd. Lázaro Cárdenas, Michoacán



**Javier
Covarrubias**

Odontólogo y Técnico Protésista Dental
México

LIBRO

PROTOCOLO

Los materiales cerámicos cuentan con un alto nivel de calidad que logran mimetismo e integración con los órganos dentales adyacentes, se puede obtener un resultado bastante bueno en cuanto a función & estética. Siempre respetando la Biología al ser mínimamente invasivos y buscar ser lo más conservadores sobre los órganos dentales, lógicamente valiéndonos de la prótesis adhesiva .

Master Cerámica
Dr. Tpd. Javier Covarrubias
Cd. Morelia, Michoacán.



Relato del Caso

Paciente masculino 38 años, se presenta a la consulta dental, por una inconformidad en su sonrisa, relata haber sufrido un golpe hace 3 años donde se traumatizaron las piezas 11, 21 y 22.

Se presentaba ante nosotros un verdadero reto, el tener que realizar una recreación de su sector anterior, encontrar la armonía que el veía en su sonrisa hace apenas unos años, en fin... encontrar su equilibrio.



Vista **intra-oral** inicial fractura de órganos dentales

Encerado de Diagnóstico

Hoy en día se ha vuelto una herramienta esencial para la rehabilitación oral, ya que constituye el punto de partida y nos provee la posibilidad de admirar un resultado predecible en el tratamiento a implementar.

Encerado de diagnostico (wax-up) del sector anterior



WAX-UP

Encerado de diagnóstico del sector anterior



Mock-up

Obtenemos un resultado al realizar esta prueba de ensayo, con un inicio predecible, al momento de abordar el tratamiento, sin antes haber tocado o tallado los órganos dentales.



Preparaciones Adhesivas

El tallado no invasivo que requieren las cerámicas adheridas, ha dado un giro de 360° a favor del esmalte y la dentina. Ya que únicamente el clínico debe preparar tratando de preservar la mayor estructura dentaria generando solo espacio para la cerámica, una corona & dos laminas traslapadas (overlap) tratando de preservar el esmalte para su mayor adhesión.





Prototipo BEF (Biológico, Estético y Funcional)

La odontología avanza a pasos agigantados, por eso es muy importante retomar conceptos frescos y basados en evidencia.

El cambio comenzará por nosotros mismos al dejar de llamar “provisionales” a nuestra restauración temporal, esto sucederá cuando comprendamos que este es un prototipo BEF (biológico, estético y funcional) el cual actuará lo más parecido a los órganos dentales tratados en cada caso. En este artículo en particular, actuará como nuestros 11, 21 y 22, (Fig. 12) Basados en un encerado de diagnóstico que reproduce el mismo concepto.



Pasando de
Wax-up a
Prototipo BEF

Técnica desarrollada por: Milko Villaroel



Evolución

El resultado que buscamos, es que nuestro encerado de diagnóstico (wax-up), nuestra maqueta (mock-up) y nuestro prototipo (bef) sean lo más parecidos a nuestra restauración definitiva ya que cada uno de estos elementos cumple una función esencial y únicamente se diferenciarán de la prótesis final por el material con el que están elaborados.



Impresión

Los materiales de impresión hoy día son de excelente calidad, si seguimos a cabalidad las instrucciones de los fabricantes, éstos nos darán un excelente resultado, entonces hoy por hoy damos por entendido que no se puede responsabilizar al material con el que tomamos la impresión del fracaso de ésta, no podemos juzgar un material sin antes haberlo utilizado, tenemos que crear una técnica y siempre trabajar con ese protocolo de trabajo. El material a utilizar es bajo su criterio, usted puede realizar tratamientos con excelentes resultados sabiéndolo emplear en cada caso, en nuestro lo hicimos así.



Laboratorio

Un modelo maestro de trabajo dental siempre tiene que ser excelente, tanto en la manipulación de los yesos, como en el asentamiento de sus dados de trabajo algo muy crítico que pueda suceder es un mal asentamiento del dado de trabajo ya que puede cambiarlo todo.

Se confecciona el núcleo de la corona y las láminas en resina acrílica, las cuales serán revisadas en el paciente sin antes haber colado la cerámica.





Clínica

La prueba en resina acrílica, es uno de los pasos más importantes, ya que nos proporciona la posibilidad de verificar si nuestra resina tiene buen asentamiento, ya que así asentará la cerámica.

También podemos revisar el sellado de las restauraciones, pues la única diferencia que tendremos de nuestros núcleos, es que la resina acrílica se sustituirá por pastilla.



Color

Optamos por utilizar una pastilla de e.max LT color A3 en grosor de aproximadamente 0.2-0.3 mm por el espacio reducido en vestibular, así podemos jugar con el color ya que estaba entre A3.5, A4, D4 y así poder modificar el color con mezclas de Essence de e.max ceram.

Se hizo una estratificación incisal con diversas masas de e.max y se cubrió con incisales, transparentes y opalescentes.

Las restauraciones se pulieron mecánicamente para obtener un brillo más natural con discos de hule.



Clínica

El aislamiento absoluto, es esencial para el paso de la cementación, es recomendable siempre que se trabaje en el sector anterior es aislarlo en conjunto.



El asentamiento de la cerámica, se tiene que verificar antes de cementarse, así si surge alguna alteración tenemos la posibilidad de modificar lo necesario y no dejar el problema hasta el momento crítico del cementado.

Cuando obtenemos un buen acoplamiento, verificamos que las papilas y todo tejido no se encuentren comprometidos con la cerámica, si es así desgastamos con mucho cuidado esas partes y volvemos a pulir la cerámica.



Es de suma importancia realizar una prueba húmeda de las carillas con la corona, para saber si el adhesivo que vamos a utilizar alterará la transmisión del color, incluso en esta parte del proceso es donde podríamos ver si es necesario modificar el color debido a los espesores de las carilla.



Es esencial la retracción gingival, para tener en cuenta la zona crítica del cementado hacia la terminación y procurar controlar los fluidos del surco gingival.



El aislamiento de las piezas con cinta teflón es muy importante para evitar el sobre-grabado, de las mismas.



El acondicionamiento de la pieza comienza con ácido fosfórico al 37% por 15 segundos.



Lavar con agua por 60 segundos sería lo ideal para retirar cualquier excedente de ácido fosfórico. Revisamos la superficie grabada.



Aplicamos adhesivo, lo tallamos por más de 10 segundos por toda la superficie grabada.



Usamos aire aplicándolo suavemente por 5 segundos, por toda la zona acondicionada para que corra el adhesivo y lo desengrose.



Acondicio

Para realizar el acondicionamiento, procedemos a lavar con alcohol por un minuto la corona o carillas a tratar, aplicamos ácido fluorhídrico por no más de 40 segundos ya que el Disilicato de Litio puede sufrir alteraciones.

Lavamos por un minuto en un vaso desechable, después neutralizamos el ácido y lo desechamos, es muy importante no neutralizarlo con la corona y el ácido.



La cementación, llevar cemento resinoso a la corona como la colocación en la preparación.



onamiento

La eliminación total del ácido fluorhídrico o desintoxicación de este, por medio de ácido fosfórico, pasando a un lavado abundante, concluyendo con la silanización, tallando por 10 segundos, esperando 5 minutos a su volatilización (en caso de no poder hacer calentamiento de la cerámica) después de la aplicación del adhesivo posterior de cemento.



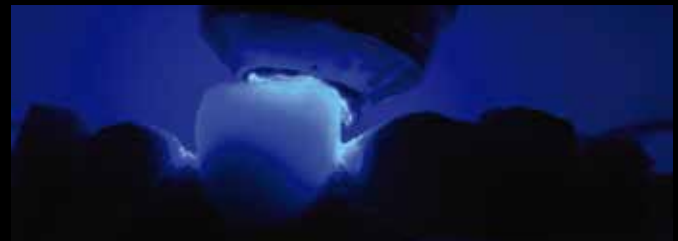
El asentamiento de la cerámica tiene que ser lo más pasivo para con el diente, deja que fluya el cemento resinoso.



Acoplamiento, del cemento resinoso, en margen cervical, sólo una pasada.



Fotopolimerización por todas las caras de la corona, 20 segundos, siempre iniciar por la parte palatina.



Aplicación de glicerina en margen gingival, para el terminado de fotopolimerización de la capa de inhibición por oxígeno "fotopolimerización por 20 segundos".



Remoción de excedentes de cemento con hilo & bisturí, jamás utilices fresas para retirarla.



Hemos logrado el cementado y procedemos con el mismo protocolo para las dos cerámicas adyacentes, siempre valorando desde el inicio del cementado hasta la remoción del hilo.



Fusión (laboratorio & clínica)



Equilibrio, integración, mimética, es importante en la percepción, la mayor naturalidad, no buscamos perfección, solo una armonía que de un quiebre en nuestras restauraciones finales.

Función, muy importante ver la dinámica oclusal, y como es el manejo de este mismo por que es muy importante para la longevidad de estas mismas restauraciones, la cerámica actuará como su órgano dental y se desgastará.



Biológicamente, el respeto hacia los tejidos es esencial, para que ellos puedan respetar las restauraciones. Así en conjunto se obtendrá una integración en armonía como equilibrio en percepción.



Es importante establecer un protocolo de trabajo, teniendo por consecuencia un resultado favorable, como un pre de ese mismo, y desde un comienzo saber con certeza a dónde se dirige el final del tratamiento, sin antes haber actuado en el paciente.



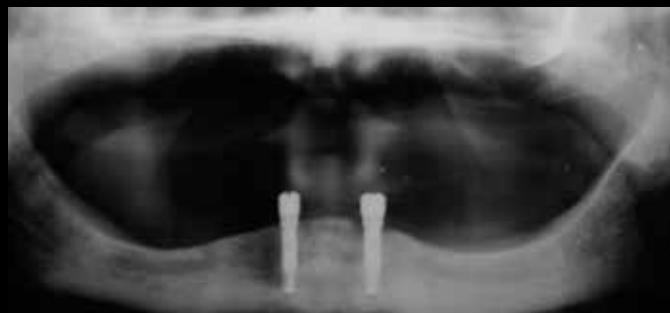
Resultado Final



DECÁLOGO DEL TRATAMIENTO CON SOBREDENTADURAS SOBRE IMPLANTES

En este decálogo pretendo abordar los puntos clave en el tratamiento con sobredentaduras sobre implantes (SDI). Hay muchos otros detalles a los que atender durante el tratamiento con este tipo de prótesis pero me centraré en los que considero más relevantes.

El tratamiento con SDI ya mostró unos resultados iniciales muy buenos en estudios longitudinales a 5 años (Van Steenberghe y cols. 1987, Mericske-Stern y cols. 1994, Jemt y cols. 1996) y se obtuvieron tasas de éxito del 97% y superiores en pacientes portadores de sobredentaduras sobre dos implantes en mandíbula. A raíz de estos resultados, el tratamiento mediante SDI ha ido pasando de ser de segunda elección en aquellos pacientes que no toleraban la prótesis completa a ser un tratamiento de primera elección en todo paciente edéntulo. En este sentido, en la reunión realizada en la Universidad McGill en Montreal (Canadá, 24-25 de Mayo de 2002) profesionales con gran experiencia en el tratamiento con SDI (R.Mericske-Stern, I.Naert, S.Gizani, G.E.Carlson, M.I.MacEntee, A.G.Payne, D.Wismeijer, etc.) llegaron a la conclusión que, en la mandíbula, el tratamiento mediante SDI es de primera elección, pasando a ser de segunda elección el tratamiento convencional con prótesis completa.



1. Ante una edentación mandibular es de primera elección una SDI (una prótesis completa es de segunda elección)

Cualquier tratamiento que vaya encaminado a realizar una SDI no puede planificarse sin haber realizado antes un montaje de dientes en cera. Hay varias razones, pero la más importante de todas es va-

lorar si se podrán montar los dientes sobre cresta o, al contrario, el antagonista nos obligará a realizar un montaje fuera de cresta. Es sobre todo importante cuando se planifiquen SDI mandibulares ya que el tratamiento de primera elección suele ser colocar 2 implantes en zona de caninos pero si hay que montar fuera de cresta se deberá descartar esta opción y habrá que colocar 4 implantes y una barra (en las siguientes imágenes se explica claramente el motivo). Obviamente, este factor cambiará radicalmente tanto la planificación como el presupuesto del tratamiento, por cual el montaje de dientes en cera nunca se hará después de colocar los implantes sino siempre antes.



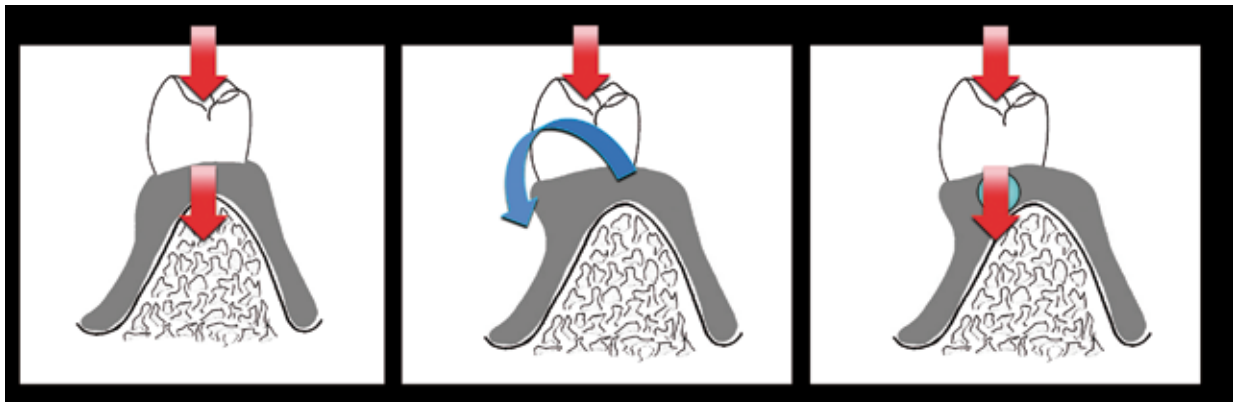
2. No se puede iniciar un tratamiento con SDI sin un montaje de dientes en cera previo

El montaje de dientes en cera nos permite:
Conocer dónde debemos montar los dientes
Determinar el tipo de anclaje de la SDI (axial o barra)
Decidir el número de implantes a colocar
Conocer el espacio protésico
Decidir la mejor opción de tratamiento

Estas son las ventajas que supone el realizar un montaje de dientes en cera previo a la planificación en SDI. Destaca en primer lugar el hecho de conocer dónde se deberán montar los dientes (se aborda en las siguientes imágenes). Según dónde se deban montar los dientes, se derivará el tipo de anclaje de la SDI y el número de implantes a colocar. Por otro lado, podremos conocer el espacio protésico, el cual nos condicionará también el tipo de anclaje y, si es una barra, el tipo de barra. Por último, el montaje de dientes en cera nos orientará hacia cuál es la mejor opción de tratamiento, es decir, en aquellos casos en los que se pueda hacer tanto una prótesis fija como una SDI nos indicará cuál de las dos opciones es mejor (por ejemplo, cuando haya que dar soporte labial será preferible una SDI).

En prótesis removible, ya sea parcial o completa, es conveniente montar los dientes de resina sobre cresta para mantener una buena estabilidad de la prótesis mientras el paciente mastica. A veces, el antagonista nos obliga a montar los dientes de resina fuera de cresta con el objeto de conseguir una adecuada oclusión. En estos casos, si no se montan sobre cresta, cuando el paciente mastique se producirá un movimiento de vaivén alrededor de un eje que pasa por la cresta produciendo una pérdida de estabilidad de la prótesis. Este hecho suele ser más patente en prótesis inferiores y a nivel de caninos y premolares (los molares mandibulares suelen quedar montados sobre cresta). En la arcada superior también se produce y, en este caso, puede afectar a cualquier diente posterior ya que, debido a la reabsorción centripeta del maxilar, es habitual que incluso los molares queden montados fuera de cresta.

3. Utilizar una barra siempre que haya que montar fuera de cresta



Siempre montaremos sobre cresta

Si se monta fuera de cresta la prótesis pierde estabilidad al masticar

Si hay que montar fuera de cresta siempre se utilizará una barra y se montará sobre la barra (que se situará debajo del diente de resina)

Si se ha montado fuera de cresta, por ejemplo el 44, cuando el paciente mastique por el lado derecho y la comida impacte sobre la cúspide vestibular del 44, al estar fuera de cresta, la prótesis rotará hacia el lado derecho y se producirá un ascenso del lado izquierdo lo que, de forma repetida, provocará un aflojamiento del anclaje del lado izquierdo. Esta pérdida de retención se producirá en un periodo de tiempo relativamente corto. Cuando se ha colocado una barra y la barra no se sitúa debajo de los dientes montados fuera de cresta, el caballito más distal del lado contrario perderá la retención en poco tiempo. Cualquier anclaje, sea axial o barra, que pierda la retención en un mes o pocos meses, indicará que se han montado los dientes fuera de cresta o fuera de la barra y, mientras no se modifique el montaje de dientes, no se resolverá el problema.

Si se ha montado fuera de cresta el paciente notará una pérdida de retención unilateral de la SDI en muy poco tiempo.

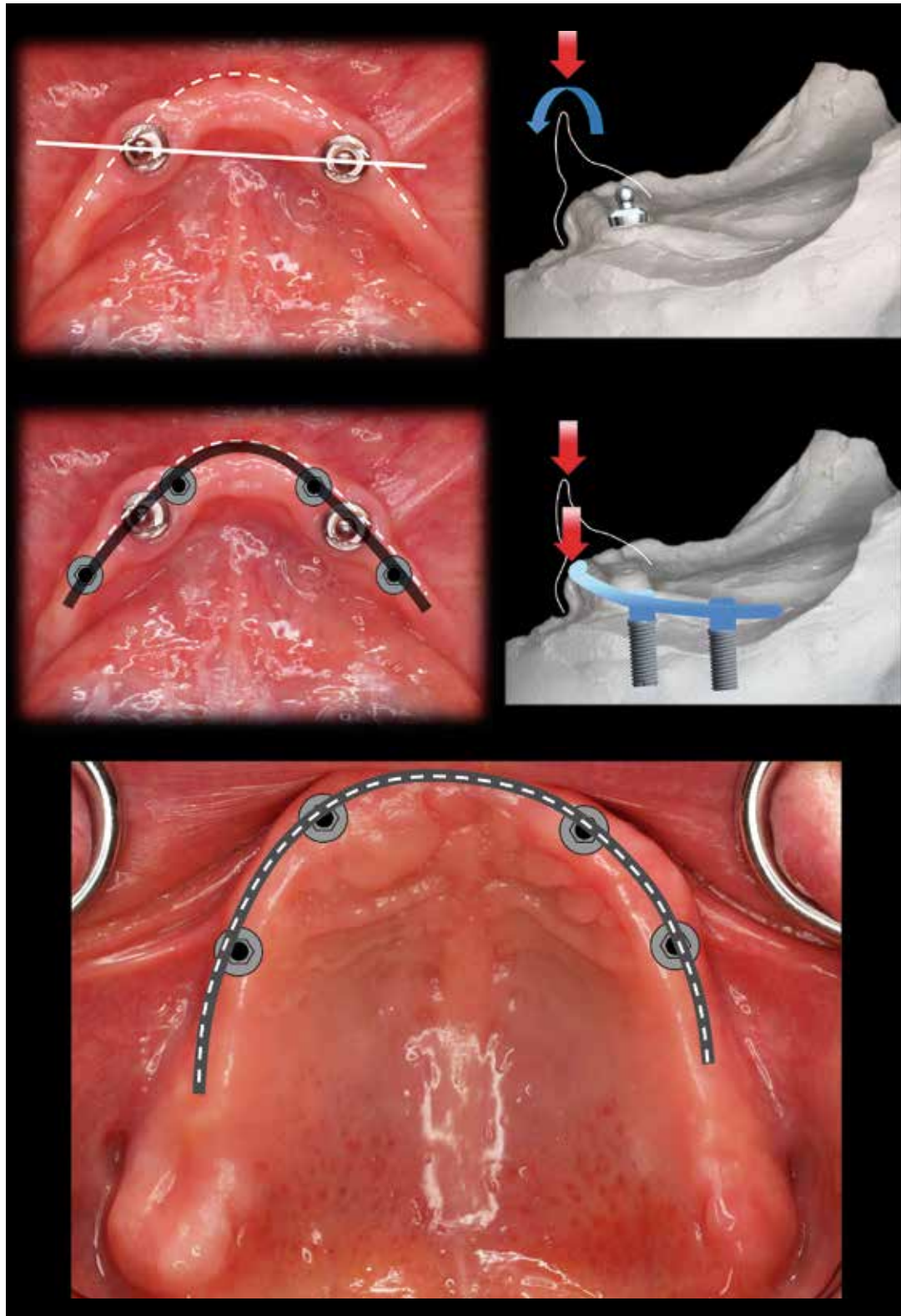


El montaje fuera de cresta puede afectar también a los dientes anteriores, como se muestra en ambas imágenes (la línea blanca punteada de la figura izquierda indica el montaje de los dientes anteriores). En la figura de la derecha se observa la posición del anclaje axial en relación al montaje de los dientes anteriores. Mientras no haya comida interpuesta entre ambas arcadas la oclusión bibalanceda estabilizará la prótesis durante los movimientos excursivos, pero cuando el paciente quiera morder un bocadillo con los dientes anteriores notará la pérdida de estabilidad de la SDI.

Cuando el antagonista nos obligue a montar fuera de cresta los dientes anteriores y queramos evitar la pérdida de estabilidad de la SDI mandibular al morder con los dientes anteriores, deberá utilizarse una barra sobre 4 implantes (como muestra la figura de la izquierda) y situar la porción anterior de la barra debajo de los dientes anteroinferiores (como muestra la figura de la derecha). En la imagen de la izquierda se muestra cual debe ser la ubicación y recorrido de la barra (raya gris) en relación a la posición de los dientes artificiales, mientras que en la imagen de la derecha se observa la posición de la barra en relación a los dientes anteriores y a las cargas que incidirán sobre ella.

En el maxilar superior el montaje de dientes fuera de cresta puede afectar a cualquier diente ya que la reabsorción centripeta puede obligar a montar fuera de cresta tanto los dientes anteriores como los dientes posteriores. En el caso de los dientes posteriores, es frecuente que ocurra en el lado por donde el paciente mastica de forma predominante. En estos casos no

basta con colocar 4 implantes y una barra, es fundamental que, además, la barra salga de cresta para dar soporte a los dientes posteriores que quedan fuera de cresta. Si no se hiciera así, notaremos un aflojamiento del caballito contralateral en un periodo corto de tiempo. Si no se quiere realizar esto, la única alternativa posible sería montar los dientes posteriores en oclusión invertida, pero por estética podría no ser aceptable (quedaría un corredor lateral más ancho en un lado que en el otro). En la imagen se muestra una raya blanca punteada que indica la posición de los dientes artificiales mientras que la raya gris indica cual debe ser la ubicación y recorrido de la barra.



- 4. Indicaciones de los anclajes axiales**
- En crestas poco reabsorbidas
 - Cuando el antagonista no sea una arcada dentada
 - Poco espacio protésico
 - Limitados recursos económicos

Los anclajes a barra precisan mayor espacio protésico, por ello, cuando éste sea escaso los anclajes axiales serán de primera elección. Ahora bien, es fundamental que cuando se utilicen los anclajes axiales el montaje de dientes los sitúe siempre sobre la cresta ósea.

Debido a que la capacidad de dar estabilidad a la SDI de las barras es mayor que la de los anclajes axiales, éstos se suelen indicar cuando la cresta está poco reabsorbida y puede ayudar a estabilizarla. De todos modos, en función del antagonista, del montaje de dientes y de las exigencias funcionales, los anclajes axiales pueden utilizarse de forma satisfactoria en casos de crestas muy reabsorbidas.

Si el antagonista es dentición natural, habrá una tendencia a la extrusión continua de los dientes antagonistas, principalmente de segundos premolares y molares. Esta extrusión se podrá reducir drásticamente si se coloca una barra con cantilevers, la cual podrá oponerse a ella de forma eficaz.

Desde un punto de vista económico siempre tendrá un coste menor una SDI sobre anclajes axiales que no sobre una barra.



- 5. Indicaciones de las barra**
- Siempre que debamos montar fuera de cresta
 - Cuando los implantes sean claramente divergentes
 - Cuando los implantes sean cortos
 - En crestas muy reabsorbidas
 - Cuando el antagonista sea dentición natural
 - En el Síndrome combinado de Kelly

La primera indicación ya se ha comentado. En sobredentaduras maxilares, debemos ir con la idea de colocar cuatro implantes puesto que la tasa de éxito en la osteointegración es menor y el hueso es de peor calidad. Además, al tener habitualmente una emergencia divergente nos obligará a utilizar una barra para compensarlo.

Los anclajes axiales tienen una capacidad limitada para compensar la divergencia de los implantes a la vez que la divergencia afecta la retención y genera un mayor desgaste en los anclajes axiales (Evtimovska y col., J Prostodont 2009; Al-Ghafli y col., J Prosthet Dent 2009; Yang y col., Clin Oral Implants Res 2011; Buttel y col., J Prosthet Dent 2012; Jabbour y col., Clin Impl Dent Related Res 2014). Por ello, cuando la divergencia sea excesiva, habrá que optar por barras.

Si los implantes son de 10mm o menos deberemos colocar 4 implantes y ferulizarlos con una barra para distribuir la carga.

La mayor capacidad estabilizadora de la prótesis por parte de las barras las hará más aconsejables cuando la cresta esté muy reabsorbida. Además, en SDI mandibulares una gran reabsorción puede dejar los agujeros mentonianos a nivel de la cresta favoreciendo la aparición de dolor y parestesias si la SD se apoya en el nervio mentoniano. De todos modos, en función del antagonista, del montaje de dientes y de las exigencias funcionales, los anclajes axiales podrán utilizarse de forma satisfactoria en casos de crestas muy reabsorbidas. La repercusión del antagonista en la elección del sistema de anclaje ya se ha abordado en la anterior imagen. El Síndrome combinado de Kelly merece un capítulo aparte (siguientes imágenes).

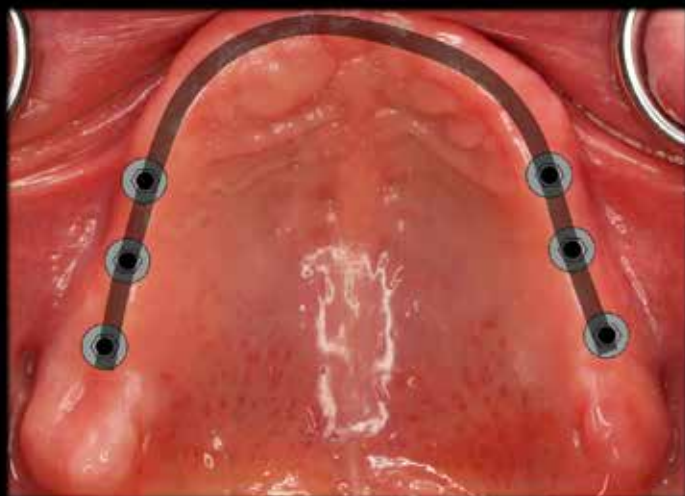
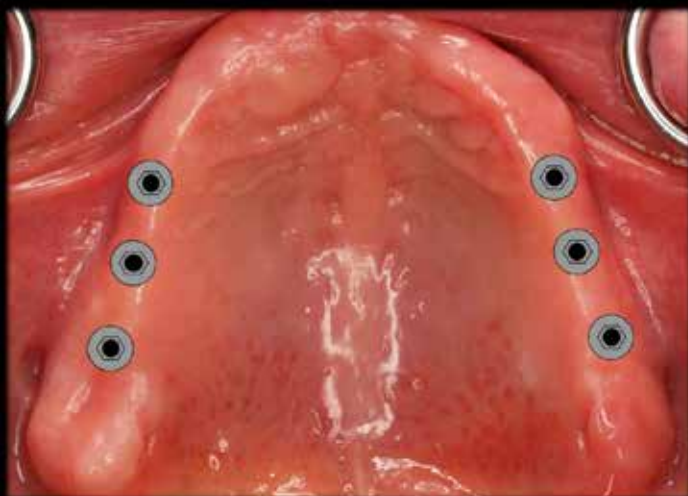


SINDROME COMBINADO DE KELLY

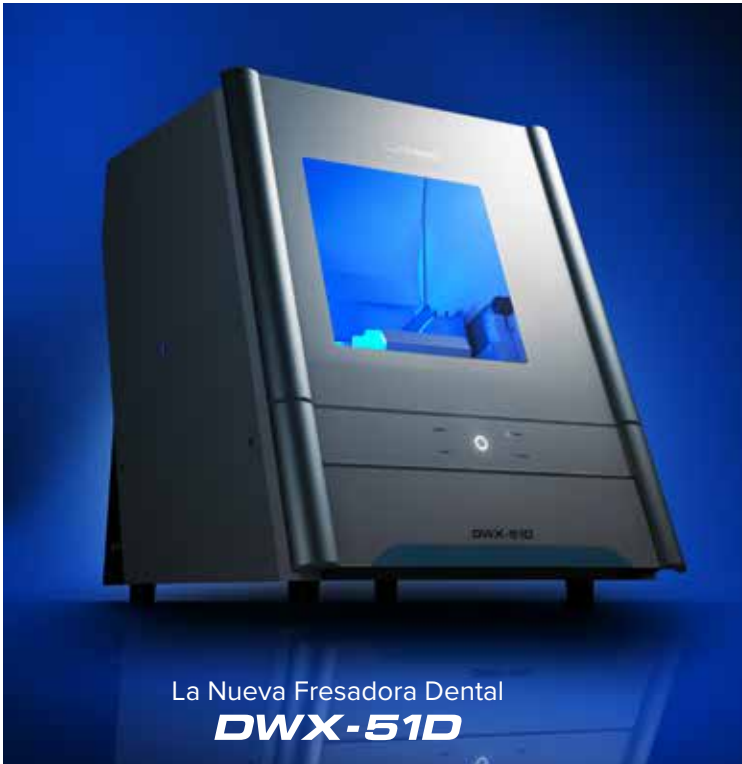
El Síndrome combinado de Kelly se produce cuando el paciente presenta una edentación completa superior (o sólo quedan los últimos molares) y una clase I de Kennedy inferior. En él se desarrolla una progresiva reabsorción del proceso alveolar anterior del maxilar debido a la sobrecarga que ejercen los dientes anteroinferiores, lo que conlleva una progresiva intrusión de la prótesis completa en esa zona anterior. La basculación consiguiente de la prótesis superior condiciona una hipertrofia mucosa de las tuberosidades como consecuencia de la presión negativa generada. A su vez, el descenso de la porción posterior de la prótesis completa lleva a una mayor reabsorción del hueso de los extremos libre mandibulares y a un aumento de la sobrecarga anterior, cerrándose el círculo vicioso. La única manera de detener este proceso es oponiendo un soporte implantario a los dientes anteroinferiores. Debido a la gran reabsorción de la premaxila, será necesario, además, dar soporte labial. Por todo ello, el tratamiento de primera elección será una SDI maxilar colocando 3 implantes a cada lado en los sectores posteriores y una barra que los una y de soporte a la SDI en el sector anterior, que es el que recibe la sobrecarga.

En este caso se realizó una elevación de seno bilateral y se colocaron 3 implantes en cada lado.

Este esquema muestra la posición habitual de los implantes, únicamente en sectores posteriores ya que la premaxila suele presentar una reabsorción extrema, y el voladizo anterior que presenta la barra.



Dos Nuevas Fresadoras Dentales Diseñadas Para Satisfacer Sus Necesidades.



La Nueva Fresadora Dental
DWX-51D



La Nueva Fresadora Dental en Húmedo
DWX-4W



Ya sea que usted esté buscando una fresadora dedicada en seco, una en húmedo, o desea utilizar ambas, Roland DG le brinda la solución ideal con dos nuevos y excepcionales dispositivos.

La nueva DWX-51D está diseñada para un fresado fácil y preciso de restauraciones de zirconio de alta calidad. La nueva DWX-4 le permite fresar en húmedo cerámicas de vidrio y resinas compuestas con absoluta precisión y confiabilidad. Eliga uno o ambos dispositivos. ¡No tendrá pierde!

Contacte a los siguientes distribuidores Roland para crear su propia y exitosa solución de fresado dental.

Para más información sobre la serie DWX de fresadoras dentales Roland, visite www.rolanddga.com/es/dwx

For Better Dentistry
DENTSPLY

México D.F., México
+52 (55) 5587-6488


dentadec
Líder en Productos Dentales Profesionales

México D.F., México
+52 (55) 5545-4520

IDEAS DENTALES
INTELIGENCIA EN PRÓTESIS DENTAL

México D.F., México
+52 (55) 5514-8721


**EASY
SHAPE**


Roland
DENTAL SOLUTION

La barra utilizada en los casos de Síndrome combinado de Kelly debe ser una barra Hader o una barra fresada de grueso calibre para reducir el riesgo de fractura a nivel del voladizo anterior. Consta de una barra redonda de 1.8mm de diámetro (como la barra Ackermann) y de un faldón que se extiende hasta la encía que le confiere una elevada resistencia mecánica a pesar del cantilever mesial que genera la barra. No se deja espacio debajo del faldón ya que si se deja siempre acaba siendo ocupado por la encía adherida subyacente que se hipertrofia.

Hay dos tipos de caballitos que son aptos para ser colocados tanto en barras Hader como en barras Ackermann. Por un lado tenemos los caballitos metálicos (con frecuencia en aleación noble). Estos caballitos tienen una longitud de 5mm y una altura de 3.5mm. El de la izquierda presenta el mecanismo retentivo para la resina en la unión de las dos aletas y el de la derecha en el cuerpo de cada aleta. Es preferible el de la izquierda ya que el de la derecha es más difícil poderlo activar debido a que buena parte de la aleta se halla dentro de la resina.

Incorporan una lámina metálica que hace de espaciador para dotar de resiliencia a la SDI implantomucosoportada (de esta manera, cuando el paciente ocluye no se apoya el caballito en la barra y éste no se desgasta). En la figura de la derecha se observa el espaciador colocado sobre la barra, sobre él el dique de goma y, fijándolo todo el caballito (está preparado para ser fijado con resina rosa dura a la SDI directamente en boca). Cuando se utilizan sobre una barra Ackermann será necesario dejar un espacio de casi 2mm entre la barra y la encía ya que, de lo contrario, cuando se pierda el espacio generado por el espaciador el caballito se clavará en la encía (el caballito tiene una altura de 3.5mm mientras que la de la barra Ackermann es de 1.8mm).



6. Elegir adecuadamente los caballitos para las barras



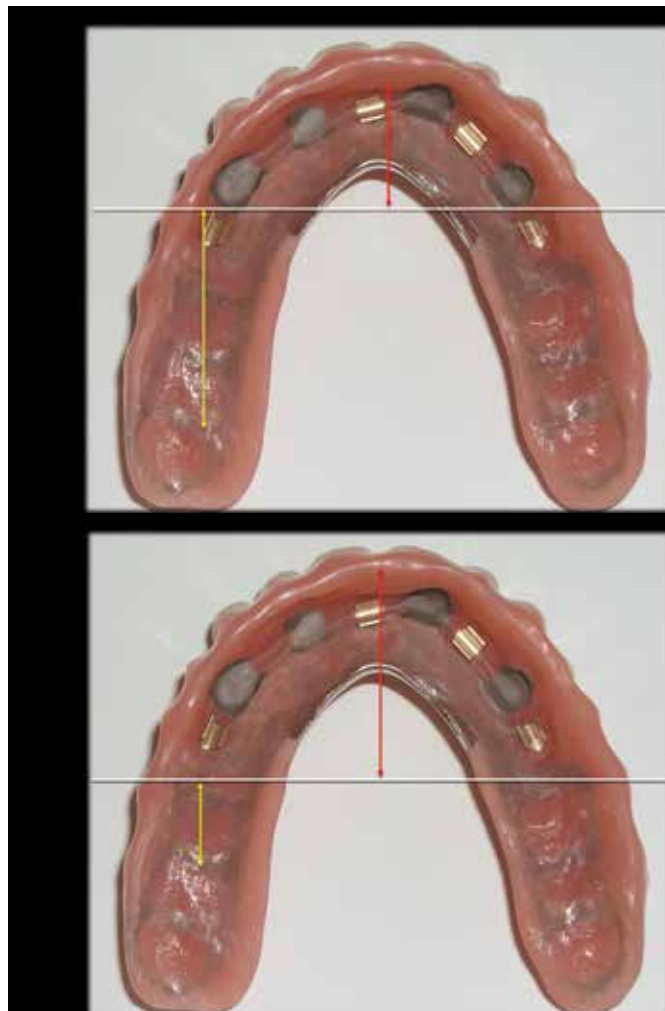
En SDI mandibulares implantomucosoportadas



El segundo tipo de caballitos son los de plástico, que no aportan resiliencia al sistema y que transmiten la carga de forma directa a la barra desde el primer día. Cuando el paciente se inserta la SDI tiene la sensación de gran firmeza de la prótesis. Se utilizarán siempre en SDI mandibulares implantosoportadas y en todos los casos de SDI maxilares. Tienen tres niveles de retención: blanco (600g), amarillo (800g) y rojo (1000g), utilizándose de forma habitual los amarillos que aportan un grado de retención intermedio.



La biomecánica repercute de forma clara en el mantenimiento y complicaciones del tratamiento con SDI. Desde un punto de vista de la biomecánica las SDI pueden ser implantosoportadas o implantomucosoportadas (de soporte mixto). Son las SDI implantomucosoportadas las que obligan a rebasados periódicos (ya que al apoyarse en la cresta inducirán una reabsorción de la misma) y a un mayor mantenimiento de la prótesis y de los anclajes, siendo todo ello más acentuado en las SDI mandibulares. Por ello, siempre que se pueda, será recomendable que las SDI sean lo más implantosoportadas posible y disminuir al máximo el soporte mucoso. Hay dos mecanismos para ello: colocar cantilevers en las barras (siempre que la barra sea el anclaje elegido) y no montar los segundos molares. Los cantilevers están indicados cuando no quepan los caballitos entre los implantes (esto ocurre cuando los implantes están muy juntos) y, tal y como he comentado, cuando queramos transformar una SDI de soporte mixto en una SDI prácticamente implantosoportada. En la imagen de la izquierda se muestra lo que sería una SDI maxilar sin cantilevers y en la que se habrían montado hasta los segundos molares. La línea blanca marca el límite entre el soporte implantario (flecha roja) y la parte de la SDI que transmite carga directamente sobre la mucosa (flecha amarilla). Se observa una mayor extensión anteroposterior mucosoportada que no implantosoportada, por ello nos obligará a un mayor mantenimiento y deberemos realizar rebasados periódicos. En cambio, en la imagen de la derecha se muestra el mismo caso en que se han colocado cantilevers y no se han montado los segundos molares. Hay mayor extensión anteroposterior implantosoportada (flecha roja) que no que cargue directamente sobre la mucosa (flecha amarilla), por ello predomina el soporte implantario y no será necesario realizar rebasados tan frecuentes y el mantenimiento no será tan problemático.



7. Utilizar los cantilevers para modificar la biomecánica de la SDI

Todas las SDI deben incluir en su interior una estructura de Cr-Co con el objetivo de reforzar la prótesis. Hay que tener en cuenta que los anclajes provocan un adelgazamiento, a veces importante, de la SDI a ese nivel y, por tanto, la debilitan. A ello se une el hecho que, sobre todo en las SDI implantomucosoportadas, se reabsorbe progresivamente la cresta con lo que se acaba apoyando la sobredentadura sobre los anclajes y éstos ejercen una acción de cuña en la zona donde la prótesis es más delgada, el riesgo de fractura es más que evidente. De hecho se ha descrito un 9.3% de fracturas al cabo de 1-3 años de uso, principalmente a nivel de los anclajes (Gonda y col., J Prosthet Dent 2010). En la figura de la izquierda se muestra una SDI provisional (de hecho, una prótesis completa reconvertida y sin refuerzo) recién colocada (arriba) y al cabo de 4 meses de uso en la que se puede apreciar la fractura a nivel del anclaje (abajo). Por todo ello, es aconsejable reforzar las SDI con una estructura metálica, ya sea con Cr-Co colado/fresado, ya sea de titanio en aquellos casos en que se ha realizado una barra de titanio fresado previamente. El diseño será en escalera en la zona de soporte mucoso para dar resistencia a la vez que retención a los dientes de resina, liberando la zona de los anclajes para no comprometer el espacio protésico. Se coloca una barra transversal por cada diente a reponer, que unirá la barra vestibular y la barra lingual. Llevará al menos tres topes tisulares, uno anterior y dos posteriores (uno a cada lado).



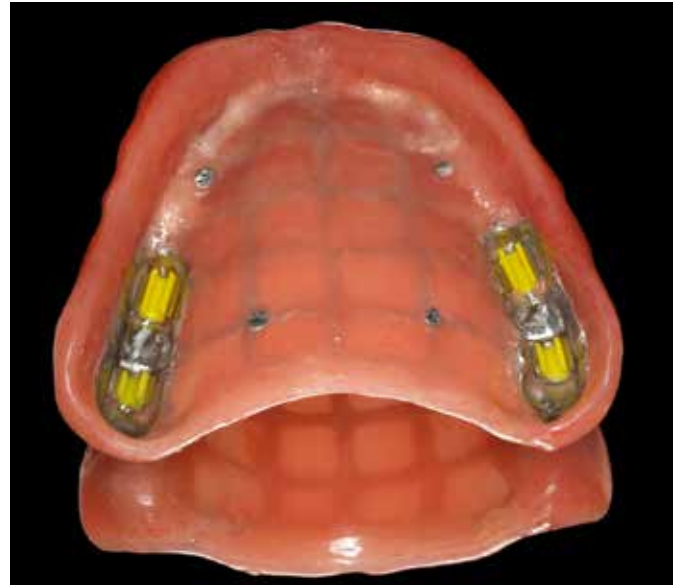
8. Incluir una estructura metálica de refuerzo

En las estructuras maxilares se puede plantear la cuestión de si se debe recubrir o no el paladar. La eliminación del recubrimiento palatino de las SDI maxilares tiene un doble efecto sobre la prótesis: por un lado reduce la superficie de soporte por lo que transfiere una mayor responsabilidad en el mismo a los propios implantes, y por otro, se pierde la capacidad de sellado periférico y sellado posterior de la SDI con lo que se transfiere toda la responsabilidad en lo que a retención se refiere a los implantes. Así pues, no será posible reducir el recubrimiento del paladar por parte de la SDI a menos que los implantes sean capaces de colaborar en el soporte en mayor o menor medida y de aportar toda la retención a la prótesis. Por todo ello, cuando hayamos colocado el mínimo deseable de 4 implantes y sean de más de 10mm y no estén en situación comprometida, evitaremos recubrir el paladar ya que el paciente se sentirá más cómodo (no se alterará la fonética y el paciente podrá saborear más la comida ya que no se recubren las rugosidades palatinas). En caso contrario, se cubrirá completamente el paladar.

Cuando debamos recubrir el paladar, realizaremos una estructura como la que se muestra en las imágenes, que aportará resistencia y permitirá a su vez realizar rebasados con resina en caso necesario. Se observan en la imagen de la derecha los cuatro topes tisulares.



Se podrá eliminar el recubrimiento del paladar cuando los implantes sean capaces de dar soporte y de aportar toda la retención a la prótesis



Cuando se realizan SDI mandibulares implantomucosoportadas es aconsejable no montar los segundos molares siempre y cuando el antagonista nos lo permita. El motivo es que, con la reabsorción progresiva que ha ido sufriendo la cresta alveolar, estos se situarán sobre una porción de reborde que asciende hacia la rama ascendente de la mandíbula. Rara vez el reborde alveolar es aplanado a nivel de los segundos molares inferiores, y éstos se suelen montar sobre un plano inclinado. Las consecuencias de este montaje no se manifiestan al ocluir, ya que la propia oclusión estabiliza la prótesis sino cuando el paciente mastica el alimento con los segundos molares, tal y como muestra la siguiente imagen.



9. No montar los segundos molares inferiores en SDI mandibulares implantomucosoportada.
Sin los segundos molares mejora la estabilidad de la prótesis.

Cuando se le pide al paciente portador de esta prótesis completa que muerda el algodón situado a nivel de los segundos molares se genera un desplazamiento más que evidente en la prótesis. Se genera una fuerza sobre un plano inclinado que se descompone en dos, una dirigida hacia la cresta, que será la responsable de la posterior reabsorción, y otra dirigida hacia mesial, que es la potencialmente desestabilizadora. Esta última, produce un desplazamiento en sentido anterior y superior de la prótesis. En la imagen de la izquierda se observa claramente como el segundo molar está montado sobre un plano inclinado mientras que el primer molar está montado sobre una zona plana de la cresta.

Esta particularidad del montaje de dientes no tiene ninguna repercusión en la estética, en la función (el 90% de la eficacia masticatoria es generada desde la mitad mesial del primer molar hacia adelante) ni a nivel de las ATMs (Boever y Adriaens 1983, Mejersjo y Carlsson 1984, Witter y col. 1994).

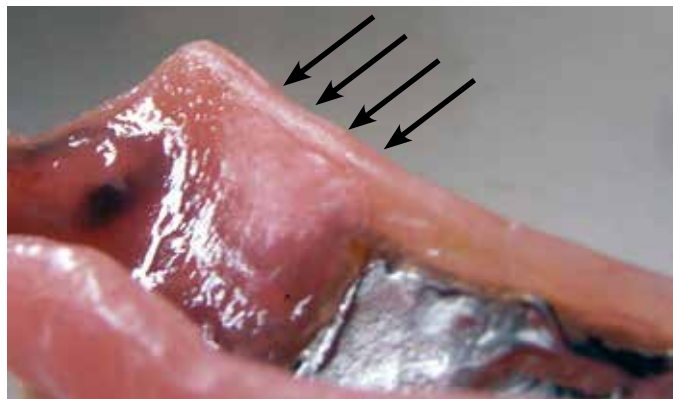


El último punto del decálogo se refiere a la necesidad de realizar un sellado periférico palatino en las SDI maxilares que no cubren el paladar. El motivo radica en que el grosor de la mucosa palatina del paciente que ha llevado una prótesis completa durante la fase de provisionalización es mayor de lo habitual. Se trata de una encía adherida más depresible y si no se hace un sellado periférico adecuado facilitará la entrada de comida debajo de la SDI. Para evitarlo se realiza en el modelo un surco de 2mm de grosor y algo más de 1mm de profundidad por dentro del límite palatino de la SDI. Se rebasará la SDI en la zona del surco con resina rosa dura de manera que el surco quedará incorporado en positivo en la prótesis justo por dentro del borde palatino de la misma.



10. Realizar sellado periférico palatino en las SDI maxilares que no cubren el paladar

En la figura izquierda se muestra como queda el sellado periférico palatino. En la figura de la derecha se observa el efecto del sellado periférico en la mucosa palatina. La presión es adecuada y en ningún caso excesiva (si fuera excesiva en algún punto aparecería una úlcera en esa zona).





INTELIGENCIA RESPONSABILIDAD Y BELLEZA

Lia Leño



Entrevista por:
TPD Jorge
Argüello

Aquí se nota como la inteligencia, la responsabilidad y la belleza, pueden estar en perfecto equilibrio, como prueba de esto tengo el orgullo de entrevistar a la Dra. Lia Leño.

Lia, me da mucho gusto estar aquí contigo y poder compartir estos momentos, recuerdo la primera vez que nos encontramos y vi en tu mirada esa fortaleza, energía y ganas de conquistar a México; desde entonces supe que eras una triunfadora y que ibas a lograr tus objetivos por que los tenías claros y definidos, estabas bien puesta en el lugar que te correspondía. Ahora estamos aquí después de muchos años y me gusta la idea de que sea yo quien está aquí a tu lado.

¿Recuerdas aquel congreso en Monterrey?, dime ¿cuál fue tu primera impresión?

Lia: Hola Jorge primero que todo gracias, no sólo por estar acá el día de hoy, sino por siempre haber estado, como bien mencionas nunca olvidaré ese primer encuentro en el congreso en Monterrey, ya que fuiste la primera mano amiga que me brindó una silla y un café, sin realmente conocerme.

Mi primera impresión fue pensar, este desafío es realmente grande, ¿por dónde debo empezar?, ¿cómo nos recibirán? ya que tenía la consigna de introducir al mercado la marca de New Stetic que por varios años había hecho varios intentos por entrar sin éxito; y esos intentos se tradujeron en inconsistencias en el mercado lo cual como compañía paga costos muy altos.

-Dime, Cómo fue que empezaste a valorar las diferentes marcas, que se acercaban a ti?, ¿Qué satisfacciones te han dado cada

una de ellas?, ¿Cuáles son los logros a lo largo de tu carrera?.

Lia: La primera satisfacción sin lugar a duda me la dio New Stetic, pues por el trabajo realizado con dicha marca se posicionaron sus líneas a nivel nacional, es muy satisfactorio saber que logré generar clientes en todos los Estados de la República Mexicana, compitiendo contra grandes titanes y excelentes marcas del sector dental, saber que todos los días llamaba por lo menos un nuevo distribuidor muy interesado en manejar nuestros productos, siendo que al principio se tuvieron que tocar todas las puertas y que no nos ubicaban o peor aún que lo que se conocía no era bueno, (me refiero a la inconsistencia en el mercado) fue sumamente alentador, después de New

"Mi mayor satisfacción: es el aprendizaje adquirido, los socios comerciales y los amigos de confianza"

Stetic, fue Bego quien llegó nuevamente a México y nos buscó para ser sus distribuidores, como tú sabes es una marca de mucho prestigio pero también con varios altibajos en el mercado mexicano, lo que representó costos altos para dicha empresa, sin embargo con trabajo arduo, constante y con un buen equipo de colaboradores logramos ganar una licitación de equipos, siendo este un gran éxito considerando que tomé formalmente la marca hace menos de un año. Por último tomé a VITA para su distribución, cabe mencionar que esta marca ya contaba con una larga trayectoria en México, lo cual me representaba un desafío diferente, sin embargo obtuve la grata sorpresa de que fue muy bien recibida por el mercado y siempre conté con el apoyo de los distribuidores, los socios comerciales y los líderes de opinión.

La mayor satisfacción que obtuve al distribuir todas estas marcas fue el aprendizaje

que cada una me ha dado, la consolidación de las relaciones con los socios comerciales y amigos que me han dado su voto de confianza.

Estoy gratamente sorprendido por observar como en tan poco tiempo has logrado lo que muchas personas tardarían varios años en conseguir y posicionarse hasta donde tú estás el día de hoy no es nada fácil; considero que el secreto de tu éxito es tu gran carisma, además de tu responsabilidad, la cual te ha ayudado a abrirte paso en este medio, reconozco que como la directora de una empresa trasnacional siempre estuviste al pendiente de ella, cuidando hasta el más mínimo detalle.

Tengo que confesarte que me ha llegado el rumor de que hay varias firmas que desean que las representes en México; ¿es cierto esto?

-Lia: como dicen por ahí Jorge, un mundo te vigila, y francamente no me lo imaginaba pero pues uno debe aprender a escuchar opciones y ahora estoy evaluando varios proyectos.

Y después de esto ¿Qué sigue para Lia? ¿Cuáles son tus metas a corto y largo plazo?

-Lia: Mis metas a corto plazo, tomarme unas buenas vacaciones, ja, ja, ja, para poner en orden varias ideas y a largo plazo me encantaría en la parte comercial tener proyección internacional.

¡Estoy totalmente convencido de que lo lograrás! muchas gracias por este tiempo que compartiste conmigo y que Dios te siga bendiciendo.

-Lia: Gracias a ti Jorge por tus buenos deseos y la buena vibra, aprovecho también para agradecer al gremio de los técnicos dentales a través de la revista, pues sin ellos y su confianza no estaríamos acá.

Interior de la República

Corporativo Dental Santander
S. de R.L. de C.V.
Aguascaliente, Ags
01.449.913.63.98

Depósito Dental Express
Cancún, Quintana Roo
01998.884.91.01
depositoexpress@prodigy.net.mx

Artículos Dentales Agramont
Celaya, Guanajuato
01461.616.21.39
pm.agramont@hotmail.com

Laboratorio y Depósito Dental Hernández
Chihuahua, Chihuahua
614.421.95.67
hector.lab@hotmail.com

Depósito Dental del Centro
Cuernavaca, Morelos
01777.318.81.31
depositodentaldelcentro@hotmail.com

Depósito Dental Gama
Cuernavaca Morelos
01777.312.3996

Depósito Dental Mundi-Dent
Cuernavaca, Morelos
01777.318.42.87
mundident_dephotmail.com

Depósito Dental Paliza
Culiacán, Sinaloa
01667.716.19.34
palizadental@hotmail.com

Productos Dentales Odontec
Culiacán, Sinaloa
zaon17@hotmail.com

Dental Lab
Guadalajara, Jalisco
01.33.12.02.06.24
guridi3@hotmail.com

Depósito Dental Ivori
Guadalajara, Jalisco
01333.825.98.26
palizadental@hotmail.com

Depósito Dental Maram
Guadalajara, Jalisco
01333.826.07.27
kmalus@maram.com.mx

Depósito Dental Ramos
Guadalajara, Jalisco
01.333.827.30.10
d_dental_ramos@yahoo.com.mx

Ivorient
Guadalajara, Jalisco
01.333.825.98.26
ivorydent@hotmail.com

Depósito Dental Vacnort
Irapuato, Guanajuato
01462.626.13.51

Depósito Dental Odontotec
Jiutepec, Morelos
01777.319.06.96
odontec@hotmail.com

Depósito Dental García
León, Guanajuato
01477.718.43.85
garciabermudez@yahoo.com.mx

Depósito Dental Guerrero
León, Guanajuato
01.477.713.78.83
dentalguerrero.guerrero238@gmail.com

Prodent Monterrey
León, Guanajuato
01.477.716.45.30
prodentmonterrey@yahoo.com.mx

Depósito Dental Matamoros
Matamoros, Tamaulipas
01.8688.1208.66

Productos Dentales del Pacífico
Mazatlán, Sinaloa
01.669.981.15.98
productos_dentalesdelpacifico@hotmail.com

Distrident
Mérida, Yucatán
01.999.923.28.05
distrident@hotmail.com

RanLanz Clínica y Laboratorio Dental
Mexicali, Baja California
01.686.5.53.54.77
lanz@ramlanz dental.com

Depósito Dental Erifer
Minatitlán, Veracruz
01.922.22.31.202

Depósito Dental Mundo Dental
Monterrey, Nuevo León
01.818.030.78.18
crenau@hotmail.com

Depósito Dental Treviño
Monterrey, Nuevo León
01.818.346.56.17
onivert@intercable.net

Promovago, S.A. de C.V.
Monterrey, Nuevo León
01.83.46.61.37

Davley Dental
Morelia, Michoacán
01.443.314.92.85
davleydenta@hotmail.com

Depósito Dental Amenta
Morelia, Michoacán
01.443.312.17.33
amenta.director@prodigy.net.mx

Depósito Dental Del Real
Morelia, Michoacán
01.443.324.54.72
doloreservin@hotmail.com

Depósito Dental Evolución Dental Silva
Morelia, Michoacán
01.443.324.11.27
depo_dentsilva@hotmail.com

Depósito Dental Tecnodent
Morelia, Michoacán
01.443.313.44.83
leti_olivos@hotmail.com

Depósito Dental Toscano Medina
Oaxaca, Oaxaca
01.951.515.95.11
jav128@prodigy.net.mx

Depósito Dental Hidalgo
Pachuca, Hidalgo
01.771.713.26.79
dentalhgo@hotmail.com

Concepto Dental
Puebla, Puebla
01.222.591.68.40

Depósito Dental El Camino
Puebla, Puebla
01.222.246.42.10
dentalcamino@hotmail.com

Depósito Dental México
Puebla, Puebla
01.222.240.88.64

Depósito Dental Puebla
Puebla, Puebla
01.222.240.57.84
d.d.puebla@hotmail.com

GS Dental
Puebla, Puebla
01.222.211.10.99
gs_dental@hotmail.com

Depósito Dental Tajin
Poza Rica, Veracruz
Tel: 01.782.82.385.63

Depósito Dental Azul
Querétaro, Querétaro
01.442.349.46.93
italociani@hotmail.com

Depósito Dental Plazas Del Sol
Querétaro, Querétaro
01.442.403.87.26
oliverajp@gmail.com

Depósito Dental Herfran
San Juan del Río, Querétaro
01.427.272.88.08

Corporación Dental Stanford
San Luis Potosí, S.L.P.
01.444.814.99.20
cdentalstanford@hotmail.com

Depósito Dental Maesa
San Luis Potosí, S.L.P.
01.444.818.73.26
lourdes_gallegos@yahoo.com.mx

Instituto de Protesistas Dentales de San Luis Potosí
San Luis Potosí, S.L.P.
01.444.2586.821
ipdslp@hotmail.com

Artículos Dentales de Nayarit
Tepic, Nayarit
01.311.215.59.75
bon_000@hotmail.com

Depósito Dental Beredental
Tepic, Nayarit.
01.311.133.2900
jabe63@gmail.com

Depósito Dental Gómez Farias
Tijuana, Baja California
01.664.290.02.65
depositodentalgomezfarias@hotmail.com

Ivodont Gayosso
Tulancingo, Hidalgo
01.775.75.324.60

Depósito Dental Daycos
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
01.961.61.266.80
daycos_d_chiapas@hotmail.com

Depósito Dental Cosmodent
Uruapan, Michoacán
01.452.524.61.82
cosmodent_upn@hotmail.com

Depósito Dental Di Denal
Uruapan, Michoacán
01.452.524.33.56
ddn24@hotmail.com

Depósito Dental Gaby Dent
Veracruz, Veracruz
01.229.931.52.58
gaby_dent@hotmail.com

Depósito Dental La Bufa
Zacatecas, Zacatecas
01.492.922.92.70

Depósito Dental Gómez
Zamora, Michoacán
01.351.512.23.24
depositodentalgomez@hotmail.com

Distrito Federal

Depósito Dental Azcapotzalco
Azcapotzalco
5561.5120

Depósito Dental Ada
Benito Juárez
5604.0772

Depósito Dental Maden
Cauhtémoc
5521.4840

Depósito Dental Álvarez
Gustavo A. Madero
5760.0820

Depósito Dental Jorsadent
Iztacalco
5558.8907

Depósito Dental Cabrera
Iztapalapa
5744.45.76

Depósito Dental Chuy
Iztapalapa
5744.1008

Depósito Dental Domínguez
Iztapalapa
5686.2009
dddominguez@live.com.mx

Depósito Dental Guelatao
Iztapalapa
5745.1248
deposito_guelatao@hotmail.com

Depósito Dental Ludy
Iztapalapa
57446067
d.d.ludy@hotmail.com

Depósito Dental Yuri
Iztapalapa
5701.1717
ddy@live.com.mx

Depósito Dental Corona
Miguel Hidalgo
5527.2402

Depósito Dental Revolución
Miguel Hidalgo
5515.0804

Depósito Dental Jhyre
Milpa Alta
2000.7807

Depósito Dental Dentalmex
Tiáhuac
5842.4131

Depósito Dental San Francisco
Tiáhuac
3871.2639

Depósito Dental Urbident
Tiáhuac
5842.7675
urbident01@yahoo.com.mx

Depósito Dental Mendoza
Venustiano Carranza
4622.0091
yesosdentales@live.com.mx

Depósito Dental Oliver
Xochimilco
5653.3762
gracielaolverasanchez7@yahoo.com.mx

Productos Dentales Jasa
Xochimilco
5676.1330

Estado de México

Depósito Dental Jireh
Atizapán De Zaragoza
5825.2716
depositodental_jireh@gmail.com

Depósito Dental Mendoza
Chalco
3092.5361
erandy75@hotmail.com

Depósito Dental Egipdent
Coacalco
3687.4687
depositoegipdent@hotmail.com

Depósito Dental Plaza Magdalena
Coacalco
5865.8723



Depósito Dental Villa
Coacalco
5874.4720

Artículos Vick Dent
Ecatepec De Morelos
5770.2590
vick_dent87@hotmail.com

Depósito Dental Azteca
Ecatepec de Morelos
5775.7160
ddentalazteca@live.com.mx

Vaciado Dental La Fundidora
Ecatepec de Morelos
5699.6813
lafundidora-leo@hotmail.com

Depósito Dental Lowry
Ixtapaluca
4119.5345

Depósito Dental Dentineza
Nezahualcóyotl
2619.8772
acabrerag05@hotmail.com

Depósito Dental del Real
Nezahualcóyotl
5797.1145

Depósito Dental San José
Nezahualcóyotl
5735.4351
pmo_odontologico@hotmail.com

Depósito Dental y Laboratorio Cazam
Nezahualcóyotl
3686.4912

Laboratorio y Materiales
Dentales De Oriente
Texcoco
01595.952.3233
lmdoriente@hotmail.com

Depósito Dental Alher
Tlanepantla
5565.5938

Depósito Dental ArDental
Tlanepantla
5390.7777

Depósito Dental Alphadent
Toluca
01722.212.9555

Depósito Dental Matamoros
Toluca
01722.212.1394
ddentalmatamoros@hotmail.com

Depósito Dental Pleyadent
Toluca
01722.219.8529
pleyadent@hotmail.com

Escuela de Mecánica y
Prótesis Dental
Toluca
01722.477.9594
escueladepotesisdental@yahoo.com
Artículos Dentales D D Valle
Valle de Chalco
5971.6469

Internacional

Argentina
Juan Marcos Buda
Laboratorio Integral de
Estética Dental
www.artdental.com.ar
www.artecinvent.com.ar
ar-tec@argentina.com
jmbuda@hotmail.com
Skype: ar-tec
Tel (0054) 114709-1950
Fax (0054) 114709-2229

Barcelona, España
Anna Alvarez
integralodontologic@yahoo.es

Bolivia
Recedent
feliperevilla@hotmail.com
(00591)2-279-0040
La Paz, Bolivia

Chile
Carmen Magdalena
Espinoza Rivas
malena1145@yahoo.es
Movil: 41-231-2932, 9577
5284

Costa Rica
Melina Selva Fonseca
San José de Costa Rica
melinaselva@hotmail.com
Tel. 506-8883-0889

Ecuador
Graciela Machuca
graciela_machuca@hotmail.com

El Salvador
Corporación Dental Del
Salvador
(00503) 222-20-578
San Salvador, El Salvador

Estados Unidos de América
Esteban Barbalace
North Hills, California
esteban.dental@yahoo.com

Salvador Carrillo
Río Rico 1152, Satula CT,
Río Rico Arizona
rioricosal@hotmail.com
631-105-7778,
520-285-99-82

Honduras
Ortencia Pérez
Col. Florencia Norte
orte272002@yahoo.com.mx
(504)2232-4996

Nicaragua
Martín Oviedo
León Nicaragua, Barrio
Guadalupe
Instituto Nacional de
Occidente (ILA)
(505) 23154802
moviedo_285@hotmail.com

Panamá
Centro Especial de Prótesis
Dental Inmediata
(00507) 225-82-61

Perú
David Alva Muñoz
RPC de Claro: 997901697
david.alva.dam@gmail.com

¿Quieres
formar parte
de nuestros
**depósitos
estrella?**
Nosotros te
decimos
cómo.
Sólo llama al:
5523.6107 /
01800.633.
7400 y un
asesor te
atenderá



alta
técnica dental
LA REVISTA

CURSO TEÓRICO - PRÁCTICO
FOTOGRAFÍA DENTAL

FROM MACRO
TO MICRO

Carlos Ayala



Fotógrafo oficial de la editorial Quintessence

ENERO 19 Y 20

5523.6107 / 5523.3763 / 01800.633.7400

Zirkonzahn

THE ZIRKONZAHN SCHOOL
EDUCATED BY ZIRKONZAHN

Enlace Negro te invita al evento
EDUCATED BY ZIRKONZAHN
TPD. Federico Prosser (Bella) y
TPD. Alex Quilones (México)

Lugar: Hotel NH Aeropuerto
Fecha: Sábado 9 de Enero 2016
Horario: 08:00 a las 14:00 h.
Inscripciones e inscripciones:
Zirkonzahn México
Tel 01 462 104 92 64

Cupo Limitado
Envía tu solicitud por e-mail: informes@zirkonzahn.com

II CONGRESO ESTATAL
XLV NACIONAL
XLI INTERNACIONAL

**GRANDES EXPONENTES
DE TALLA NACIONAL E INTERNACIONAL**

TPD. Luciano Mendoza
TPD. Juan Navarro
TPD. Fernando Casola

DEL 26 AL 29 DE NOVIEMBRE DEL 2015

Manaral
RESORT & SUITE

Informes:
Presidente:
TPD Luciano Mendoza
TEL: (311) 1601265
TEL: (311) 1160624
Vicepresidente:
TPD Pablo Fco. Acosta
TEL: (311) 2129219
TEL: (311) 2485939

Facebook: Asociación de Protesistas Dentales del Estado de Nayarit

DLOAC

12th International
CAD/CAM
Expo & Symposium

November 20 - November 22

Wyndham Hotel and Resort - Anaheim Garden Grove
12021 Harbor Blvd, Garden Grove, CA
Call Toll-Free: 1-866-442-7375

www.dloac.org



**MORFOLOGÍA
DENTAL**

PROMETEO

MANEJO DE ARTICULADORES,
ENCERADO DEL SECTOR ANTERIO Y POSTERIOR

IMPARTEN: TPD. JORGE ARGUELLO
Y CD. CRISTOBAL NUÑEZ

Módulo 1
NOVIEMBRE
13-15

Módulo 2
DICIEMBRE
11-13

PROMETEO

Informes e inscripciones:

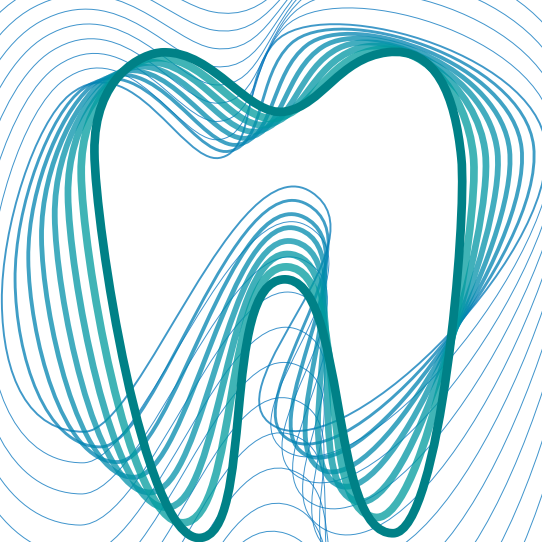
Tels: 01(55) 62.80.82.62 / 56.87.85.36 Contacto: laboratorioatd@yahoo.com.mx
Sede: Obrero Mundial #490-1, Atrás de Parque Delta, Col. Narvarte, México, D.F.

Cupo limitado a
12 Asistentes

Pregunta por nuestros descuentos en:

f Prometeo dental group @PrometeoDental

WhatsApp 5528522837



MDCminario



T.P.D. NORBERTO
RUÍZ



DR. MARCO
BRINDIS



T.P.D. NONDAS
VLACHOPOULOS



DR. EDWARD
McLAREN



T.P.D. ORIOL
DE LA MATA



¡Un encuentro para compartir talentos!

· Conferencias Clínicas y Técnicas · Hands On · Tour a Tequila ·

19 . Febrero . 2016

Hotel Hilton - Guadalajara Jal.

informes e inscripciones, tel.: (33) 3833 0333 ext. 337

www.mdcminario.com / mdcminario@dental.com.mx / Whatsapp: 3316582612



kuraray *Noritake*

NIC TONE
COAT OF ARMS

**INSTITUTO MULTIDISCIPLINARIO
DE ESPECIALIDADES DENTALES**

kuraray

Noritake

KATANA™ Zirconia

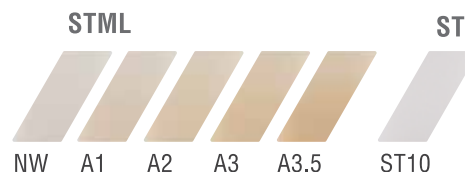
ZIRCONIA CON TRANSLUCIDEZ
COMO EL CRISTAL



Esta innovación sobresale por mucho
a lo que nuestros competidores ofrecen



STML Super Translúcido Multicapas:
Zirconia dual Multicapas con graduaciones
de color y translucidez.



UTML Ultra Translúcido Multicapas:
Zirconia translúcida como el cristal, tiene
el mas alto nivel de transparencia.

