

# espacios

DE DIFUSIÓN DEL CÍRCULO ODONTOLÓGICO DE PARANÁ

---

P.3 Institucional

---

P.8 Calendario Científico

---

P.10 Día de la Odontología

---

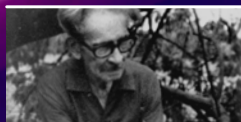


P.11 Productos médicos.  
Responsabilidad del Od.

---

P.12 Transtornos respiratorios  
durante el sueño

---



P.15 Recordando a Juan L.

---

#44  
2016  
Agosto-Septiembre

# CONSULTORIO RADIOLOGICO PARANA

ROSARIO DEL TALA 395 - Tel: 4221743

## Panorámicas Digitales

Estimado colega:

Tenemos el agrado de informarles que se encuentra a su disposición un nuevo equipo de Radiografía digital para el diagnóstico odontológico, que posee una gran versatilidad en métodos de obtención de imágenes en 10 programas diferentes:

- Rx panorámicas
- Rx panorámicas de magnificación constante (para estudios implantológicos)
- Rx panorámicas para niños (disminuye la zona y tiempo de exposición)
- Rx panorámicas de hemiarquadas derecha o izquierda. Localiza el área a observar, reduciendo un 50% la radiación sobre el paciente.

Dr. Tenorio, Francisco | Dr. Figoni, Juan Manuel | Dr. Tenorio, Mariano



#### COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE: Dr. Fernando J. Hadad  
VICEPRESIDENTE: Dr. Alfredo H. Sattler  
SECRETARIO: Dra. Silvia B. Clotet  
TESORERO: Dr. Patricio M. Rinaldi  
PROSECRETARIO 1º: Dr. Maximiliano Nuñez  
PROSECRETARIO 2º: Dr. Pablo Ruberto  
PROTESORERO 1º: Dr. Mariano G. Aguilar  
PROTESORERO 2º: Dr. Cristian Del Barco

#### Tribunal De Honor

Dra. María del Carmen Sabbione  
Dra. Liliana B. Martínez  
Dr. Jorge E. Krenz  
Dr. Ernesto R. Jaworski  
Dr. Sergio L. Franco

#### Comisión Revisora de Cuentas

Dr. Rubén O. Ronchi  
Dr. Federico Devetter  
Dr. Gonzalo Pierola

#### Comité de Administración de la Escuela de Postgrado

Dr. Gonzalo G. Piérola  
Dr. Maximiliano Nuñez  
Dr. Sebastián Solari

#### Comisión de Actividades Científicas, Educativas y Culturales

Dra. Mabel Cesarini  
Dra. Laura B. Gauna  
Ma. Lidia Gutiérrez

#### Comisión Administradora C.A.S.

Dra. María Belén Cuello  
Dr. Lucio Tepsich  
Dr. Patricio Rinaldi

Para integrar la JUNTA ELECTORAL fueron electos: Dra. María Ethel Benítez de Galli, Dra. María Alejandra Noriega y Dr. Sebastián Solari. Como nuevo miembro del Comité de Administración de la Escuela de Postgrado resultó electa el Dr. Sebastián Solari, quien reemplaza en la función a la Dra. Adriana Ibañez.

#### REVISTA ESPACIOS

Año X | N° 44 | Agosto-Septiembre 2016

#### EDICIÓN

Círculo Odontológico de Paraná  
Corrientes 218 | Tel: (0343) 4318362  
comisiondirectiva@coparana.com.ar  
www.coparana.com.ar

Interesados en colaborar con esta publicación, dirigirse a la Secretaría del COP (Soledad, personalmente o al Tel.: 4217877)

## Estimado/a colega:

El Círculo Odontológico de Paraná, entidad designada por CORA para la organización de diversos seminarios que tratan en forma integral la problemática de la profesión, informa las conclusiones del:

### SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN SOBRE ASPECTOS RELEVANTES DEL NUEVO CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN

El día 19 de mayo de 2016, se llevó a cabo en la sede la Confederación Odontológica de la República Argentina - C.O.R.A., el seminario referido a la nueva normativa del Código Civil y Comercial de la Nación.- A esos fines, la Asesora Letrada de la Institución disertó sobre el tema y se discutieron casos específicos, con análisis de las nuevas normas aplicables y su concordancia con las leyes vigentes. Se trataron las disposiciones que específicamente afectan el ejercicio profesional de la odontología y las que resultan de interés para el desenvolvimiento de las asociaciones civiles nucleadas por CORA.- No se trataron los supuestos de enfermedades terminales ni cuidados paliativos, ya que corresponden a otras profesiones del arte curar.- A continuación, se realiza una síntesis de los puntos analizados.

#### 1) Consentimiento Informado para Actos odontológicos e investigaciones de salud.

El nuevo código recepta las normas de la ley de Derechos del Paciente (ley n° 25.529) y la jurisprudencia recaída en el tema.- Concepto: es la declaración de voluntad del paciente, luego de haber recibido información clara, precisa y adecuada sobre actos odontológicos, respecto a:

- a) su estado de salud
- b) procedimiento propuesto y objetivos perseguidos (atención: aclarar que no se promete un resultado)
- c) beneficios esperados

- d) riesgos, molestias y efectos adversos previsibles,
- e) especificación de procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto,
- f) consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.

Es importante analizar quiénes son las personas que deben prestar su consentimiento, pues se han verificado cambios en la ley.- Antes lo hacían el paciente mayor de edad y en caso de los menores, sus padres o tutores. Actualmente, observamos diferentes supuestos: Presta el consentimiento el paciente mayor de edad pero cuando éste es menor de edad, o sea menor de 18 años, nos encontramos con distintos casos, a saber:

#### Caso 2. A

##### Menor de edad desde los 13 años:

La ley presume que el paciente desde los 13 años y hasta los 16, tiene aptitud para decidir sobre su propio cuerpo siempre que el tratamiento NO SEA INVASIVO, NI COMPROMETA SU ESTADO DE SALUD O PROVOQUE UN RIESGO GRAVE EN SU VIDA O INTEGRIDAD FÍSICA. Si el tratamiento es invasivo: el adolescente prestará su consentimiento con la asistencia de sus padres.

¿Qué sucede si hay conflicto entre las opiniones del menor y las de su padres? Resuelve el Juez, teniendo en cuenta su interés superior en base a la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no realización del acto médico.

### Caso 2.B

**Menor de edad pero desde 16 años en adelante:** la ley lo considera un adulto para adoptar decisiones atinentes a su propio cuerpo.

### Caso 3

**Paciente incapaz o imposibilitado de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico:**

Según art. 59 del Código Civil y Comercial: por representante legal, cónyuge o conviviente, pariente o allegado que lo acompañe. En ausencia: el odontólogo prescinde.

El referido consentimiento ES OBLIGATORIO TANTO EN EL ÁMBITO PÚBLICO COMO EN EL PRIVADO, ya que nadie puede ser sometido a exámenes o tratamientos clínicos o quirúrgicos sin su consentimiento libre e informado, salvo disposición en contrario.

**Existen, sin embargo, excepciones a la obligatoriedad de contar con dicho consentimiento informado, pero sólo en casos muy específicos y de interpretación restrictiva, o sea muy exigente y ante la duda se estará a la obligatoriedad.**

### Excepciones

El profesional queda eximido de requerirlo cuando:

a) mediar grave peligro para la salud pública, b) situación de emergencia con grave peligro para la salud o vida del paciente y éste no pudiera dar el consentimiento informado por sí o a través de sus representantes legales. (Art. 9 de Ley de Derechos del Paciente 26.529).

**¿Verbal o escrito? se mantiene la vigencia de la ley de derechos del paciente: 26.529, que establece que:**

Puede ser verbal excepto en casos de:

a) internación, b) intervención quirúrgica, c) procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos, d) procedimientos que impliquen riesgos según la reglamentación de la ley e) revocación de consentimiento informado.

Entonces: ¿qué es exactamente un procedimiento invasivo?

Procedimiento en el cual el cuerpo es invadido o penetrado por una aguja, sonda, dispositivo o endoscopio (fuente: "Medline Plus", Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU). Como se dijo anteriormente, la mayoría de las prestaciones odontológicas son invasivas, por lo que se aconseja contar siempre con el documento escrito que acredite el consentimiento informado.

### HISTORIA CLÍNICA

**Aplicación de Ley de Derechos del Paciente (Ley 26.529)**

*Historia Clínica* = documento obligatorio y cronológico, foliado y completo donde consta toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud ¿Puede ser informatizada? Sí, siempre que se asegure la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos. Por eso: se debe adoptar acceso con clave de identificación, MEDIOS NO REESCRIBIBLES DEL ALMACENAMIENTO, CONTROL, MODIFICACIÓN Y CUALQUIER OTRA TÉCNICA QUE ASEGURE SU INTEGRIDAD.-

**Titularidad:** Es muy importante señalar que la Historia Clínica, para la ley es de titularidad del paciente.

Si el paciente la pide, rige la obligación de entregarle copia autenticada dentro de las 48 hs., salvo casos de urgencia.- Atención: copia autenticada o certificada significa que en las fotocopias se insertará la firma del Director de la Institución de Salud en original o la del profesional odontólogo si fuera por tratamientos en su consultorio particular, pero el original queda en poder del profesional.

La Historia clínica tiene una importancia superlativa, pues es el elemento que per-

mite al odontólogo acreditar que actúa con diligencia, prudencia y pericia de acuerdo a la ciencia odontológica y también probará (si está bien confeccionada) que el paciente no cumple con las directivas del profesional, no sigue las indicaciones, no asiste a las citas, abandona el tratamiento, etc.- Todas estas cuestiones hacen a la prueba en favor del odontólogo ante un eventual reclamo por responsabilidad civil profesional por mala praxis y por ello es necesario que la Historia Clínica sea completa.-

La ley señala los datos obligatorios que debe contener la Historia Clínica:

- 1) fecha
- 2) el identificación paciente y su núcleo filiar,
- 3) identificación del profesional y su especialidad
- 4) registros de actos odontológicos
- 5) antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos
- 6) HISTORIAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS: registros odontológicos que permitan la identificación del paciente individualizando las piezas dentales
- 7) todo acto odontológico, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y datos de interés.

Rige el principio de integridad de la Historia Clínica, lo que implica que forman parte de la misma: consentimientos informados, hojas de indicaciones médicas, planillas de enfermería, protocolos quirúrgicos, prescripciones, estudios y prácticas

realizadas, rechazadas o abandonadas. En virtud de ello, es aconsejable que el profesional cuente con copia de los estudios de diagnóstico realizados.

**RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Factores de atribución objetivo y subjetivo. Prescripción de la acción de reclamo (prescripción liberatoria). Diferentes supuestos.**

En el nuevo Código Civil y Comercial se trata, en principio, el factor subjetivo de atribución de la responsabilidad del profesional, es decir: la misma existe en caso de culpa o dolo. En consecuencia, el profesional se eximirá de responsabilidad si probare que actuó con diligencia, prudencia y pericia en el arte de su profesión.- Sin embargo, se contempla también el Factor objetivo de atribución de la responsabilidad civil profesional y éste se da cuando:

a) promesa de resultado (según las circunstancias de la obligación o lo convenido) Importante: señalar en el consentimiento informado que NO SE PROMETE RESULTADO.-

b) vicio en la cosa (ejemplo: deficiencia en algún instrumental o equipamiento). Cuando la responsabilidad es objetiva, es mucho más gravosa para el profesional porque para eximirse deberá probar la existencia del hecho de un tercero (por ejemplo: que el paciente no cumplió las indicaciones que brindó el odontólogo, o que luego el pa-

ciente atendido por otro profesional, etc.). Obviamente, estos factores de atribución operarán, es decir: habrá responsabilidad civil siempre que exista un daño en paciente y que se de la condición de causalidad entre el mismo y el acto odontológico.

**ASOCIACIONES SIN FINES DE LUCRO Nuevas normas referidas a constitución. Importancia del objeto Social. Responsabilidad de los directivos.**

Hasta ahora, no existía una norma específica que contemplara las asociaciones civiles sin fines de lucro y el tema se regía por unos pocos artículos del Código Civil, normas supletorias, jurisprudencia judicial y administrativa y el derecho asociacional consuetudinario.

Actualmente, se consagran por escrito algunos puntos.

La constitución (creación) de una asociación civil deberá hacerse ahora por escritura pública, lo cual encarece el trámite al exigirse la intervención de un escribano para pasar la escritura.

Antes se hacía simplemente por acta privada con firma de los fundadores.

Se fija específicamente por escrito, lo que ya contemplaba la jurisprudencia aplicando analógicamente otras normas: se establece la responsabilidad de los directivos en forma solidaria e ilimitada si se excede el objeto social y por dolo o fraude. Es decir: responderán con su propio patrimonio

ilimitadamente y solidariamente (o sea se podrá reclamar tanto a la asociación como al directivo) el pago de una deuda o daños y perjuicios, en caso de dolo o fraude.

Finalmente, se trató el tema de los Contratos de prestaciones odontológicas. Nuevos plazos de prescripción de la acción de reclamo de pago, débitos o desgloses, etc. Casos de suspensión y de interrupción de la prescripción.

De acuerdo al actual Código Civil y Comercial, el **plazo de prescripción de las obligaciones contractuales es de 5 años**. Es decir: por falta de pago a una entidad confederada de los importes adeudados por un contrato de servicios odontológicos, se puede reclamar dentro de los 5 años a contar desde el vencimiento de la obligación ( desde que la factura es exigible). Antes el plazo era de 10 años.

Ello implica que no será obligación contractual exigible aquélla cuyo vencimiento data de más de 5 años, por lo que para la iniciación de acciones judiciales, eventualmente, habrá que tener en cuenta dicho plazo.

Pero además de plazos de prescripción, el Código se refiere a los casos de suspensión de la misma, que se da cuando se inicia una mediación, o bien si se envía una nota fehaciente reclamando. En este último supuesto, el plazo de suspensión de la prescripción será de 6 meses. Es decir: en este caso la prescripción corre desde el vencimiento

de la obligación, se suspende por 6 meses y luego se retoma el cómputo del plazo faltante hasta el fin de la prescripción.

En el supuesto de los reclamos por responsabilidad civil profesional, el plazo de prescripción se reduce a 3 años (antes era de 10 años)

Con la sanción del nuevo Código, se aplican los nuevos plazos de prescripción, pero si ésta ya estuviere corriendo y según el viejo plazo finalizare antes, la prescripción se tendrá por operada (por ejemplo: corre el plazo de prescripción de 10 años y pasaron 9 al momento de la sanción del nuevo código, entonces, al cumplirse un año más, se completan los diez años y se tiene por prescripta la obligación).

A la inversa, si una prescripción está ya corriendo (ejemplo: corre el plazo de prescripción de 10 años y pasó 1 año al momento de la sanción del nuevo código, o sea según el viejo código faltarían 9 años), la prescripción se tendrá por operada cuando transcurra el plazo faltante según el nuevo código, o sea : cuando pasen 4 años más.

En cuanto a débitos efectuados por las Obras Sociales o Empresas de Medicina prepaga, etc., que no estuvieren fundados, consentidos ni prescriptos, es absolutamente posible reclamarlos judicialmente y contamos con antecedentes judiciales que así lo avalan.

## Responsabilidad profesional, ventajas del seguro mixto

Estimado Colega socio del Círculo Odontológico de Paraná:

Queremos comentarles que luego de varios meses de análisis y trabajos con respecto a la Responsabilidad profesional, Ley de derechos del paciente y nuevo Código Civil llegamos a la conclusión de seguir aconsejando a nuestros socios (como siempre lo sostuvimos) de tener una cobertura mixta de seguros por responsabilidad profesional o sea el solidario de nuestro Colegio y aditarle uno con una compañía privada que Usted tiene derecho a elegir libremente, de todos modos recordamos que el Círculo Odontológico de Paraná mantiene con la Empresa Sancor una relación corporativa desde hace muchos años y de esta manera se obtienen descuentos y beneficios adicionales. Brevemente explicaremos las ventajas y las limitaciones del seguro solidario y del que brindan las empresas.

### Seguro Solidario

#### Ventajas

- 1) Solo se aporta para reponer el fondo cuando se debe indemnizar por un evento de responsabilidad profesional;
- 2) Protege al colega tanto ante una demanda civil como penal;
- 3) Al obligar a la contraparte a ir a juicio desalienta a los abogados oportunistas.

#### Desventajas

- 1) Obliga a ir a juicio, en este caso si el colega considera oportuno arreglar antes con la contraparte no lo contempla
- 2) Es bajo el fondo económico de cobertura.
- 3) No cubre fuera del ámbito de la provincia

### Seguro Privado

#### Ventajas

- 1) Cualquiera de nosotros puede tener lo que se dice en el consultorio “una mala tarde”, entonces este seguro permite llegar a un arreglo extra judicial;
- 2) El monto de cobertura es mayor al solidario;
- 3) Permite utilizarlo en los cursos con práctica fuera de la Prov. de Entre Ríos.

#### Desventaja

- 1) No cubre la demanda penal
  - 2) Tiene mayor estadísticas de demandas por los arreglos extrajudiciales
  - 3) Tiene mayor costo al tener que abonarse todos los meses para mantener la cobertura.
- Por todas estas cuestiones estimado colega le aconsejamos que incorpore al seguro solidario uno privado y le informamos las características del que unos ochenta colegas de la institución han convenido con la empresa Sancor.

### Características del Seguro de Responsabilidad Civil. Empresa Sancor:

#### Cobertura

La cobertura del seguro ampara la Responsabilidad Civil del profesional cubierto. El máximo de indemnizaciones por el conjunto de los acontecimientos ocurridos durante el transcurso de la vigencia de la póliza será de hasta tres (3) veces el importe establecido como suma asegurada. Se extiende a tres días el plazo al cual el Asegurado debe hacer llegar la Cédula y copias del traslado, en los casos de reclamos judiciales, contados desde el día de la fecha de la notificación. Conste que también se otorga una cobertura de Seguro de Vida hasta la suma de \$ 10.000.

A partir del 01-08-2016 la suma asegurada mínima por profesional que adhiera a la cobertura de Responsabilidad Civil Mala Praxis Odontológica, será de \$ 500.000 por profesional, con un costo mensual de \$ 106.-

Comisión Directiva  
Círculo Odontológico de Paraná  
Fundado el 3 de Diciembre de 1929

# Calendario científico



## MIÉRCOLES DE CINE

EN JUNIO COMIENZÓ LA 5ª TEMPORADA LLAMADA "TOUR CINEMATOGRAFICO"

continuando los miércoles, cada 15 días, a las 20:45 hs en el Salón Auditorio de nuestra casa.

¡LOS ESPERAMOS!

## Agosto

5

### ORTODONCIA

Dictante: Dr. Alfredo Álvarez  
Inició: el año pasado  
Duración: hasta diciembre 2016  
Horario: 9 a 18 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

12

### IMPLANTOLOGIA BUCAL Y REHABILITACION PROTÉSICA IMPLANTO ASISTIDA

Dictantes: Dr. Gaspar Santi  
Inició: 11 de marzo 2016  
Duración: 10 sesiones  
Horario: 8 a 21 hs. y 8 a 12 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

19

### REHABILITACION IMPLANTO PROTETICA

Dictante: Dr. Julian Malespina  
Duración: 1 día  
Horario: 9 a 17 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

24

### CIRUGÍA

Dictante: Dres. Sergio Franco y Ernesto Jaworsky  
Inició: 15 junio  
Duración: 6 sesiones junio a noviembre  
Horario: 9 a 17 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

25

### INTEGRAL DE ORTODONCIA INTERCEPTIVA Y ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES 1º NIVEL

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco y Barbero  
Inició: 25 febrero  
Días: 4tos jueves del mes  
Duración: 35 sesiones  
Horario: 8.30 a 18.30 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

26

### INTEGRAL DE ORTODONCIA. TÉCNICA DE ARCO RECTO. PRESCRIPCIÓN DE ROTH.

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco y Barbero  
Inició: 25 febrero  
Días: 4tos viernes del mes  
Duración: 35 sesiones  
Horario: 9 a 13 hs. y 14:30 a 18:30 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

27

### DESORDENES CRANEO MANDIBULO CERVICALES. ALTERACIONES DE LA ATM

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco, Barbero  
Inició: 27 febrero  
Duración: 35 sesiones  
Días: 4tos. sábados del mes  
Horario: Teoría de 8 a 11 hs  
Clínica de 11 a 14 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

30

### ORTODONCIA

Dictante: Dra. María Laura Irurzun  
Inició: 2015  
Duración: hasta diciembre 2016  
Horario: 10:30 a 18 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

## Septiembre

2

### ORTODONCIA

Dictante: Dr. Alfredo Álvarez  
Inició: 2015  
Duración: hasta Dic. 2016  
Horario: 9 a 18 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

8

### INJERTOS OSEO INTRAORALES

Dictante: Dr. Gaspar Santi y Dr. Arias  
Inició: 12 mayo  
Duración: 5 sesiones  
Horario: 8 a 20 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

9

### IMPLANTOLOGIA BUCAL Y REHABILITACION PROTÉSICA IMPLANTO ASISTIDA

Dictantes: Dr. Gaspar Santi  
Inició: 11 de marzo  
Duración: 10 sesiones  
Horario: 8 a 21 hs y 8 a 12 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

14

### CIRUGÍA

Dictante: Dres. Sergio Franco y Ernesto Jaworsky  
Inició: 15 junio  
Duración: 6 sesiones junio a noviembre  
Horario: 9 a 17 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

22

### INTEGRAL DE ORTODONCIA INTERCEPTIVA Y ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES 1º NIVEL

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco y Barbero  
Inició: 25 febrero  
Días: 4tos jueves del mes.  
Duración: 35 sesiones  
Horario: 8.30 a 18.30 hs.  
Lugar: Salón Auditorio COP

23

### INTEGRAL DE ORTODONCIA. TÉCNICA DE ARCO RECTO. PRESCRIPCIÓN DE ROTH.

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco y Barbero  
Inició: 25 febrero  
Días: 4tos viernes del mes  
Duración: 35 sesiones  
Horario: 9 a 13 hs y 14:30 a 18:30 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

24

### DESORDENES CRANEO MANDIBULO CERVICALES. ALTERACIONES DE LA ATM

Dictante: Dres. Pinasco, Trucco y Barbero  
Inició: 27 febrero.  
Duración: 35 sesiones  
Días: 4tos. sábados del mes  
Horario: Teoría de 8 a 11 hs  
Clínica de 11 a 14 hs  
Lugar: Salón Auditorio COP

30

## DÍA DEL ODONTÓLOGO

HOTEL HOWARD JOHNSON MAYORAZGO

Autoligación en Ortodoncia

Dr. Juan Carlos Mitre

Estética dental

Dra. Myriam Boldrini

# DÍA DEL ODONTÓLOGO

30 DE SEPTIEMBRE  
HOTEL HOWARD  
JOHNSON MAYORAZGO

PARA SOCIOS COP LOS CURSOS SON SIN CARGO



## Autoligación en Ortodoncia

Dr. Juan Carlos Mitre

Filosofía y principios clínicos. Filosofía del Dr. Damon. Nuevos conceptos de los Dres. Pitts, Nappa y Mitre.

- ▶ Comprensión del movimiento dentario en ortodoncia.
- ▶ El problema transversal, diagnóstico y abordaje clínico.
- ▶ Las desarmonías verticales, mordidas abiertas y cubiertas. Su comprensión, diagnóstico y nuevas estrategias de tratamiento.
- ▶ Desbalances sagitales. Diagnóstico y tratamiento de la clase II y la clase III.
- ▶ El bracket H4. Descripción, novedades de diseño.
- ▶ Arcos del sistema en las distintas fases de tratamiento.
- ▶ Exhibición y discusión de casos clínicos en cada una de las desarmonías.

Horario de 8:30 a 10:15 hs (break de 15') y de 10:30 a 12:30 hs  
Duración: 4 horas

- Recibido de la Facultad de Odontología de la UBA en 1976.
- Certificación como especialista en ortodoncia y ortopedia de los maxilares por el Colegio de Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires en 1999.
- Miembro Insider en ORMCO, siendo uno de los primeros docentes latinoamericanos en difundir la filosofía Damon, actividad que se remonta al año 2002. Ha dictado conferencias y cursos de larga duración en México, Colombia, Venezuela, Ecuador, Guatemala, Chile, Uruguay, Bolivia.
- En Argentina dicta cursos y conferencias en UBA, SAO, AAO-FM, Círculos y Colegios de Odontólogos en todo el país.
- Junto al Dr. Alfredo Nappa desarrollan en forma asociada su actividad académica, clínica y científica volcada a la comprensión y utilización de los sistemas de brackets autoligantes.



## Estética dental

Dra. Myriam Boldrini

Estética dental adhesiva y biomimética: el placer de hacer Operatoria de apariencia natural.

- ▶ Estética, parámetros, análisis de color.
- ▶ Textura, tintes.
- ▶ Estratificación.
- ▶ Biomimética.

Horario de 8:30 a 10:15 hs (break de 15') y de 10:30 a 12:30 hs  
Duración: 4 horas

- Prof. adjunta regular de la Facultad de Odontología de la UBA
- Docente autorizada de la Universidad de Bs. As.
- Docente de posgrado en master de la Universidad de Bs. As., Universidad Mayor de Chile y Misael Sarancho de Bolivia.
- Dictante de postgrado de la UBA en Argentina, Chile, Uruguay, Bolivia, Perú, El Salvador, Guatemala, Costa Rica, Venezuela, Panamá y Suiza.

¡Reserva ya tu tarjeta!

### Almuerzo

de 13 a 17 hs

#### COSTOS

Socios COP: 10 cuotas de \$ 100

Acompañante: 10 Cuotas de \$100

A descontar de obras sociales a partir de octubre/16

## Menciones y reconocimientos

### BODAS DE PLATA PROFESIONALES

Abelardo Bellodi, Ricardo Bertossi, Luis Ferreyra, María Sol Garrido, Mariel Haengg, Daniel Maetakaya, Eleonora Palma, Alejandra Silberman, Julio Solari, Luis Vigier, Betina Weinbaur y Cesar Zitelli.

### SOCIOS VITALICIOS

Javier Calienni, Liliana Devetter, Carlos Giorgetti, José Manuel Guerra, Isabel Schroeder de Franco y Eduardo Wingerter.

+ INFO: Tel. (0343) 4318362 - 4231497 / mesadeentrada@coparana.com.ar / escuelaaposgrado@coparana.com.ar



Verificar que los productos médicos que utilizan estén aprobados por la ANMAT

# Es responsabilidad del odontólogo

Los productos médicos **ILEGALES** son todos aquellos que **NO** indiquen en su rótulo alguno de los siguientes datos:

- ▶ Nombre y dirección del fabricante o importador
- ▶ Número de Lote o Partida
- ▶ Fecha de vencimiento y/o fabricación (según corresponda)
- ▶ Datos del Director Técnico

! Ante un evento de mala praxis las compañías aseguradoras no cubren el pago de indemnizaciones si se verifica el uso de productos médicos ilegales.

x Los productos ilegales pueden estar vencidos porque su rótulo fue fraguado, pueden ser falsos o apócrifos lo que ocasionará un fracaso en el tratamiento.

ASESÓRESE CON EL DISTRIBUIDOR DENTAL HABILITADO.

Él es quién garantiza la calidad del producto desde su origen y la legalidad del mismo.





# Trastornos respiratorios durante el sueño

**Luis Darío Larrateguy**

Director Centro Privado de Medicina Respiratoria de Paraná

Los trastornos respiratorios durante el sueño despiertan cada día más interés entre los profesionales de la salud por ser un importante problema en niños, adolescentes y adultos, en nuestra región, en Latinoamérica y el resto del mundo.<sup>1-2-3</sup> La profesión odontológica desempeña un papel primordial en el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos como parte del equipo interdisciplinario que se ocupa de los mismos.

La primera descripción de respiración alterada durante el sueño no fue realizada por un profesional. El novelista inglés Charles Dickens en su obra Pickwick Papers, hace más de 150 años, describió a un individuo obeso y somnoliento que se dormía en las situaciones menos esperadas. Seguramente este personaje padecía un trastorno respiratorio durante el sueño debido a su obesidad.<sup>4</sup> Años después Williams Osler describía las apneas durante el sueño

en niños con amigdalitis crónica.<sup>5</sup> Pero fue recién en 1976, que Christian Guilleminault describió el SAHOS como lo conocemos actualmente, una de las más frecuentes enfermedades durante el sueño en pacientes adultos, y unos meses después publicó el síndrome en ocho niños en la revista Pediatrics.<sup>6-7</sup> Tanto el consenso argentino de sueño, como el español definen al SAHOS como un cuadro de somnolencia excesiva, ron-

quidos y apneas, con trastornos cognitivo-conductuales, respiratorios, cardíacos, metabólicos e inflamatorios. También se relaciona a este síndrome con un aumento de la morbimortalidad asociada a complicaciones cardio-respiratorias y neurológicas y con una estrecha relación con los accidentes de tránsito.<sup>8-9-10</sup>

Estos episodios repetidos de pausas respiratorias durante el sueño son consecuencia de una alteración anatómico-funcional de la vía aérea superior que lleva al colapso de la misma. Usualmente las pausas se asocian a reducción de la saturación de oxígeno, cambios en el electroencefalograma (EEG) llamados arousal cortical o microdespertares y aumento de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, expresión de una activación del sistema nervioso simpático que se denomina arousal autonómico o subcortical.

## TRASTORNOS RESPIRATORIOS DURANTE EL SUEÑO (TRS)

En esta denominación más amplia utilizada por la mayoría de los investigadores, se incluye el ronquido simple, el síndrome de resistencia aumentada de la vía superior (SARVAS) y el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS), que

constituyen en conjunto un importante problema de Salud Pública en niños, adolescentes y adultos, con consecuencias cardio y cerebrovasculares y trastornos cognitivos, de aprendizaje y relación directa con los accidentes de tránsito.<sup>8-9-10-11-12</sup>

## PREVALENCIA

Entre el 4 y el 20% de la población general, padecen el síndrome de apneas obstructivas del sueño. Esta es una patología que se caracteriza por interrupciones repetidas de la respiración (apneas e hipopneas) superiores a los diez segundos que producen bruscas desaturaciones de oxígeno y se acompañan de diversos síntomas o complicaciones. Sin embargo, de ese número de personas afectadas, sólo una de cada cinco es consciente de su problema y se somete a un oportuno tratamiento que es eficaz en el 90% de los casos.

## SINTOMAS

El principal síntoma, es el cansancio diurno crónico acompañado de somnolencia excesiva durante el día, una situación que muchos pacientes no se explican al estar convencidos de que han dormido lo suficiente como para estar tan cansados.

Otro signo asociado con la apnea del sueño es el ronquido al final de cada interrupción respiratoria (apnea), es fuerte y estrepitoso, tanto que despierta y asusta al compañero de cama o habitación.

Ser varón, obeso, ingerir alcohol -especialmente antes de acostarse- y no realizar ejercicio físico, son las principales características del individuo con apnea, aunque no estar incluido en ellas no significa que no se pueda padecer esta enfermedad. En las mujeres, despertarse a la mañana "con la cabeza embotada", más cansada que al acostarse y seguir con fatiga durante todo el día, sobre todo en la post-menopausia, son datos que deben alertar, más si se acompañan de ronquidos fuertes al dormir.

## ¿QUE CONSECUENCIAS TRAE ESTA ENFERMEDAD PARA LAS PERSONAS AFECTADAS?

Las apneas se repiten durante toda la noche y la falta de oxigenación genera importantes problemas psíquicos, sociales, laborales, neurológicos y cardiorrespiratorios. Por otra parte, los accidentes de tránsito provocados por la somnolencia o falta de reacción al conducir, constituyen también una complicación común que compromete la vida tanto de estos pacientes como de

sus familiares y de la sociedad toda. En los niños y adolescentes produce trastornos cognitivos que disminuyen el aprendizaje.<sup>11-12</sup>

### ¿COMO SE DIAGNOSTICA? ¿QUÉ SON LOS LABORATORIOS O UNIDADES DE SUEÑO?

Para llegar al diagnóstico la persona presuntamente afectada de apnea, debe dormir una noche en una Unidad de Sueño o Laboratorio de Sueño, donde se le someterá a una polisomnografía, prueba que incluye un electroencefalograma que recoge la actividad cerebral durante ese período, un registro de los movimientos de las piernas y de los músculos del mentón, un electrocardiograma, un micrófono que registra los ronquidos, un registro de la

respiración por nariz y boca, otro registro de los movimientos respiratorios de tórax y abdomen y el índice de oxigenación de la sangre. Aunque en muchos casos, cuando la Unidad de Sueño tiene la experiencia necesaria, los pacientes con alta sospecha clínica, pueden estudiarse en el domicilio con equipos simplificados, lo que permite que la persona duerma en su cama en una forma más confortable que en el laboratorio de sueño.

### ¿EXISTE TRATAMIENTO?

Afortunadamente si y dependiendo de la gravedad del cuadro, se elegirá el tratamiento a seguir, que en la mayoría de los casos es favorable.

Si el síndrome que afecta a nuestro paciente es leve, el tratamiento higiénico die-

tético, el tratamiento posicional, ejercicios para el ronquido o los dispositivos orales de avance mandibular, serán suficiente.

Si los estudios de sueño nos muestran un síndrome de apneas obstructivas del sueño moderado a grave, este se trata mediante el empleo de mascarillas nasales que administran aire a presión e impiden el cierre de la vía aérea, lo que le permitirá disfrutar de una nueva calidad de vida, ya que por fin tendrá un sueño reparador. En otros pacientes los dispositivos de avance mandibular son los que logran reducir los eventos respiratorios.

Es de suma importancia que este elevado porcentaje de población que sufre síndrome de apnea del sueño sea diagnosticado y tratado adecuadamente a fin de evitar los graves riesgos a que puede dar lugar.



### Bibliografía

- Larrateguy LD. *Síndrome de Apneas-Hipopneas Obstructivas del Sueño (SAHOS) : Manifestaciones clínicas. Diagnóstico*. En: Blanco M, David P, Tufik S, Velluti R, editores. Medicina del Sueño. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2007. p. 139-150.
- Larrateguy LD, Pérez Chada D. *Síndrome de Apneas-Hipopneas Obstructivas del Sueño, en la consulta clínica*. En: Roberto R, editor. Evidencias en Medicina Interna II. Buenos Aires: Editorial Edimed; 2008. p. 329-344
- Larrateguy LD. *Síndrome de apneas-Hipopneas del Sueño y su relación con los accidentes de tránsito. En Trastornos respiratorios del sueño y ventilación mecánica no invasiva*. Editores: Carlos M. Franceschini y Claudio Rabec. Ediciones Journal. 2016. Buenos Aires.
- Mathis J. *The history of sleep research in the 20th century*. Praxis (Bern 1994). 1995 Dec; 84(59): 1479-85
- Osler W. *Chronic tonsillitis*. In: Osler W, editor. *The principles and practice of medicine*. New York: Appleton and Co; 1892. p. 335-339.
- Guilleminault C, Tilkian A, Dement WC. *The sleep apnea syndromes*. Annu Rev Med. 1976; 27: 465-84.
- Guilleminault C, Eldrige FL, Simmons FB, Dement WC. *Sleep apnea in eight children*. Pediatrics. 1976 Jul; 58(1): 23-30.
- Nogueira F, Nigro C, Cambursano H, Borsini E, Silio J, Avila J. *Guías prácticas de diagnóstico y tratamiento del síndrome de apneas e hipopneas obstructivas del sueño*. Medicina (B Aires). 2013; 73(4):349-62.
- Consenso Español de Sueño. Arch Bronconeumol. 2005 Dic; 41 Supl 4.
- Síndrome de apneas-Hipopneas del Sueño y su relación con los accidentes de tránsito. En *Trastornos respiratorios del sueño y ventilación mecánica no invasiva*. Editores: Carlos M. Franceschini y

Claudio Rabec. Ediciones Journal. 2016. Buenos Aires.

11. Pérez Chada D, Larrateguy L, Videla A, Bergna M, Khoury M. *Hábitos de sueño y somnolencia en adolescentes utilizando un cuestionario específico*. Arch Bronconeumol. 2004; 40 Supl 4: 8

12. Pérez-Chada D, Pérez-Lloret S, Videla AJ, Cardinali D, Bergna MA, Fernández-Acquier M, Larrateguy L, Zabert GE, Drake C. *Sleep disordered breathing and daytime sleepiness are associated with poor academic performance in teenagers. A study using the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS)*. Sleep. 2007 Dec; 30(12): 1698-703.



[http://1.bp.blogspot.com/\\_lIH6AoJ-zSs/TUgiikjGDI/AAAAAAAAAGY/zNAUsjzTuas/s1600/juan3.jpg](http://1.bp.blogspot.com/_lIH6AoJ-zSs/TUgiikjGDI/AAAAAAAAAGY/zNAUsjzTuas/s1600/juan3.jpg)

# Recordando a Juanele

Juan Laurentino Ortiz nace el 11 de junio de 1896 en Puerto Ortiz, cerca de Gualeguay, ciudad en la que vivirá hasta el año 1942 cuando se muda a Paraná. Salvo algunas "escapadas" a Buenos Aires y una breve visita a China y otros países socialistas en 1957, no quiso abandonar su provincia de Entre Ríos. Murió el 2 de setiembre de 1978. Escribió un único libro: *En el aura del sauce*, editado en vida del poeta por la Editorial de la Biblioteca Constancio C. Vigil de Rosario, en 1970. Está compuesto por trece libros, diez de ellos que habían sido publicados individualmente por Ortiz en pequeñas y personales ediciones: *El agua y la noche* (1933); *El alba sube...* (1937); *El ángel inclinado* (1938), *La rama hacia el este* (1940), *El álamo y el viento* (1948), *El aire conmovido* (1949), *La mano infinita* (1951), *La brisa profunda* (1954), *El alma y las colinas* (1956), *De las raíces y del cielo* (1958) y tres publicados por primera vez en la edición de Vigil: *El junco y la corriente*, *El Gualeguay y La orilla que se abisma*.

De él dijo Juan José Saer: "*El aspecto venerable de Juan, sus largos cabellos blancos, su cuerpo estricto y nudoso, la cortesía superior de sus ademanes y de sus palabras, podía incitar a quienes lo conocían vagamente a esperar de él los aforismos de un supuesto maestro, las sentencias de un director de conciencia o la solemnidad estudiada de un santón. La enseñanza de Juan era el propio Juan, la simplicidad de su vida y de sus relaciones, la conciencia de sus límites y de sus conflictos, su ironía constante y la aceptación valerosa de su propio destino. Jóvenes o viejos, hombres ordinarios o artistas, celebridades o perfectos desconocidos, todos tenían derecho al mismo trato, a la misma bonhomía, al "¡Pero cómo le va!" apresurado y franco con que dejaba su libro y se precipitaba, con sus pasitos afables, hacia el visitante inesperado que, después de trepar por las barrancas del parque Urquiza, llegaba a la hora de la siesta a conversar un rato.*"

1933



El agua y la noche

1937



El alba sube...

1938



El ángel inclinado

1940



La rama hacia el este

1948



El álamo y el viento





CONSULTORIO RADIOLÓGICO  
ODONTOTOMOGRÁFICO  
TOMOGRAFÍA DENTAL

RX PANORAMICA Y TELERADIOGRAFIA DIGITAL  
CEFALOMETRIA COMPUTARIZADA

EQUIPO PLANMEGA PROMAX 3D DE ULTIMA GENERACION  
CON VENTANA Q 80X80 QUE PERMITE MENOR TIEMPO DE EXPOSICIÓN  
EN LA OBTENCION DE IMAGENES TRIDIMENSIONALES CON ALTA DEFINICION.

TOMOGRAFIA  
VOLUMETRICA  
CONE BEAM - 3D

Aplicable en:

- Implantología
- Cirugía oral y máxilo facial
- Traumatología
- Articulación témporo mandibular
- Periodoncia
- Ortodoncia
- Endodoncia (Programa Endo)

Dr. Abel Najman  
Dra. Arianna Najman

Dr. Daniel Grippo  
Dr. Ezequiel Grippo

Buenos Aires 487 - P.B. Dpto. "D" 3100 Paraná - Entre Ríos  
Tel: 0343 - 4313837 [cons.odontotomografico.parana@gmail.com](mailto:cons.odontotomografico.parana@gmail.com)

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Pública de E. Ríos  
Secretaría de Medio Ambiente - Departamento de Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante

**A la orilla del río...**  
(de "El aire conmovido")

A la orilla del río  
un niño solo  
con su perro.  
A la orilla del río  
dos soledades  
tímidas,  
que se abrazan.

¿Qué mar oscuro,  
qué mar oscuro,  
los rodea,  
cuando el agua es de cielo  
que llega danzando  
hasta las gramillas?  
A la orilla del río  
dos vidas solas,  
que se abrazan.  
Solos, solos, quedaron  
cerca del rancho.  
La madre fue por algo.  
El mundo era una crecida  
nocturna.  
¿Por qué el hambre y las piedras  
y las palabras duras?  
Y había enredaderas  
que se miraban,  
y sombras de sauces,  
que se iban,  
y ramas que quedaban...

Solos de pronto, solos,  
ante la extraña noche  
que subía, y los rodeaba:  
del vago, del profundo  
terror igual,  
surgió el desesperado  
anhelo de un calor  
que los flotara.

A la orilla del río  
dos soledades puras  
confundidas  
sobre una isla efimera  
de amor desesperado.

El animal temblaba.  
¿De qué alegría  
temblaba?  
El niño casi lloraba.  
¿De qué alegría  
casi lloraba?

A la orilla del río  
un niño solo  
con su perro.



**No, no es posible...**  
(de "El alba sube...")

No, no es posible.  
Hermanos nuestros tiritan aquí, cerca, bajo la lluvia.

¡Fuera la delicia del fuego, con Proust entre las manos,  
y el paisaje alejado como una melodía  
bajo la llovizna  
en el atardecer perdido del campo!

Fuera, fuera, Brahms flotando sobre los campos!

No, la muerte mágica de la música,  
ni la turbadora sutileza,  
mientras bajo la lluvia  
hombres sin techo y sin pan  
parados en los campos,  
vacilan al entrar a la noche mojada!

1949



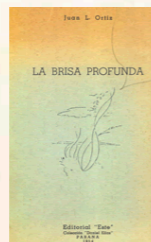
El aire conmovido

1951



La mano infinita

1954



La brisa profunda

1956



El alma y las colinas

1958



De las raíces y del cielo

**TECNOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN**

La Tomografía Computada Cone Beam es el nuevo sistema de imágenes tridimensionales de precisión, que ofrece la calidad más alta para realizar diagnósticos odontológicos y máxilo-faciales con la mayor seguridad.



- • • • •
- SEGURIDAD
- PRECISIÓN
- EFICACIA
- RAPIDEZ
- • • • •

TOMOGRAFÍA EN IMPLANTOLOGÍA  
 P A N O R Á M I C A D I G I T A L  
 TELERADIOGRAFÍA DIGITAL DE PERFIL  
 ESTUDIOS CEFALOMÉTRICOS



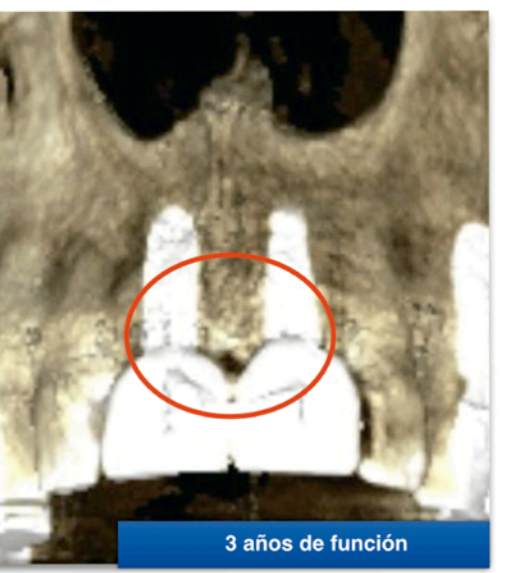
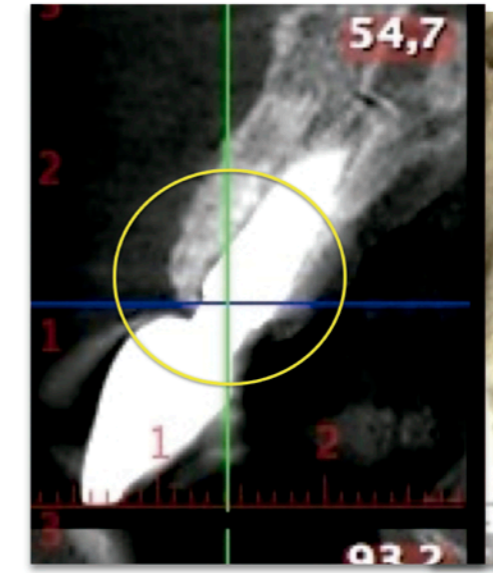
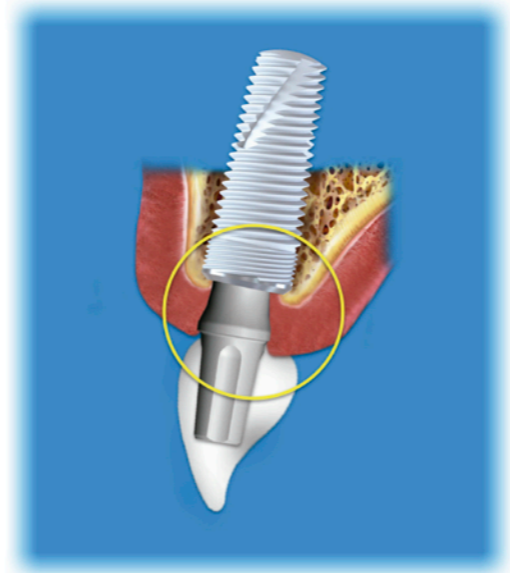
TOMOGRAFÍA VOLUMÉTRICA DIGITAL (TVD)

Rubén G. Greca, Odontólogo MP 168



**FUSION - Mucho más que un "tornillo"**

Resultado clínico similar al diente natural  
 Mantiene el hueso crestal, responsable de la estética biológica  
 Seguimiento con tomografía Cone Beam hasta 5 años



**Hoy la cresta ósea vestibular se puede conservar aún en implantes contiguos**

- ✓ SIMPLE - SENCILLO - EFICIENTE - ERGONOMICO
- ✓ Mantiene el hueso crestal - responsable de la estética biológica
- ✓ Mantiene el volumen óseo
- ✓ Rehabilitación de tamaño y aspecto natural
- ✓ Un modelo de implante para todas las densidades óseas
- ✓ Una conexión para todos los diámetros
- ✓ Procedimientos protéticos similares a la prótesis convencional
- ✓ Otro perfil de emergencia
- ✓ Resultados clínicos rutinarios
- ✓ Switching platform- plataforma dismiunida

Pascual Palma 666  
 Paraná I Entre Ríos I Argentina  
 Tel. +54 0343 435207  
 Cel. +54 343 154 645140  
[implantesnti@gmail.com](mailto:implantesnti@gmail.com)  
[www.ntiimplantes.com.ar](http://www.ntiimplantes.com.ar)





Servicio Odontológico  
Solidario

# Trabajar nos da sonrisas



**Nuevos Planes  
para tu obra social.**

**Más de 400  
odontólogos  
para tu atención.**

Todo lo que vos y tu familia necesitan.

**Tu sonrisa SOS vos**

**AFILIATE  
0-800-444-8-400**

sosconsultas@sosparana.com.ar :: [www.sosparana.com.ar](http://www.sosparana.com.ar)