

Dentistas

2º TRIMESTRE 2013 NÚMERO 10

I CAMPAÑA SALUD ORAL Y EMBARAZO

CÓMO ATENDER A UNA EMBARAZADA

ASAMBLEA GENERAL

- Premios de la Odontología
- Herramientas gratuitas para la gestión de la clínica

CAMPAÑA CÁNCER ORAL 2013

MÁS DE 300 PERSONAS ASISTEN
AL CURSO DE FORMACIÓN

ANALIZAMOS

LAS EXPECTATIVAS LABORALES

DE LOS NUEVOS ODONTÓLOGOS

EL CONSEJO GENERAL
LO EXIGE AL GOBIERNO

NÚMERUS CLAUSUS



IRRIGACIÓN
BUCAL

waterpik®

1 MINUTO AL DÍA
Elimina el 99,9%
de la placa dental*



NUEVO



- Máxima **sensación de limpieza** y frescor
- Mejora la **salud de las encías**
- Facilita la limpieza de **coronas, implantes y ortodoncia**
- Mejora el acceso a las **bolsas periodontales**

* Testado mediante pruebas de laboratorio que eliminan el 99,9% de las zonas tratadas después de tres segundos de tratamiento (Gorur y cols. 2009)



EDITA

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA

C/Alcalá, 79 2º. 28009 Madrid

www.consejodentistas.es

COMITÉ EJECUTIVO

PRESIDENTE

Alfonso Villa Vigil

VICEPRESIDENTE

Juan Antonio López Calvo

SECRETARIO

Andrés Plaza Costa

TESORERO

Leopoldo Bárcena Rojí

VICESECRETARIO-VICETESORERO

Juan Carlos Llodra Calvo

VOCAL 1º

Esteban Brau Aguadé

VOCAL 2º

Francisco José García Lorente

VOCAL 3º

Joaquín de Dios Varillas

VOCAL 4º

José Mª. Suárez Quintanilla

VOCALES SUPERNUMERARIOS

Oscar Castro Reino

Miguel A. López-Andrade Jurado

Héctor Tafalla Pastor

Dentistas

DIRECTOR

José Mª. Suárez Quintanilla

REDACTOR JEFE

J. Fernando Martín García

fmartin@consejodentistas.es

COORDINADORA EDITORIAL

Sonsoles García Garrido

REDACCIÓN

Adriana Hernández Miñana

DIRECTOR DE ARTE

Santiago Plana Giné

MAQUETACIÓN

Daniel Salmador Hernández

PUBLICIDAD

Paloma Lago

paloma@grupoicm.es

Tel. 638 03 14 62

**GRUPO
ICM**
COMUNICACIÓN

Avenida San Luis 47. 28033 Madrid

Tel. 91 766 99 34 Fax 91 766 32 65

www.grupoicm.es

Dentistas es una publicación trimestral

ISSN-1696-2265

SopORTE Válido Nº 41/03-R-CM

Depósito Legal: M-24573-2003

Tirada útil: 27.257 ejemplares. Impreso en España



UNA VOZ. UN OBJETIVO: CONSTRUIR UNA NUEVA ODONTOLOGÍA

En las páginas centrales de este número de la revista *Dentistas*, el Presidente del Consejo General, Manuel Alfonso Villa Vigil, contesta a diversas informaciones y opiniones aparecidas en la Revista Profesión Dental, publicación patrocinada y editada por el Colegio de la I Región - Madrid. Esta respuesta, no solo se justifica por el legítimo derecho a la defensa que tiene una Institución que es de todos, sino también, por el firme convencimiento de que, detrás de la información, el trabajo y la capacidad, generalmente también se encuentra la verdad.

La Odontología en este país se enfrenta en un escenario económico dramático, a profundos problemas estructurales, que nunca se solucionarán levantando el hacha de los enfrentamientos carnales. Los Colegios Profesionales y el Consejo General tienen objetivos y fines comunes, aunque deben emplear medios y métodos totalmente diferentes para alcanzarlos, de ahí, que el único punto de partida posible en esta relación, deba ser, el respeto institucional. El Consejo General de Colegios de Dentistas no es un Colegio más, sino el órgano de representación política, social y profesional de los Odontólogos y Estomatólogos de nuestro país. Su función principal, es la de cohesión y equilibrio interterritorial, lo que permite garantizar los mismos derechos y deberes a todos los colegiados, independientemente del poder y de los recursos de su Colegio de adscripción. Por ello, sus campañas, sus acciones políticas y su influencia Institucional, no tienen un objetivo estratégico o electoral, sino que están orientadas a la sostenibilidad del sistema, lo que implica defender y hacer posible el futuro de esta profesión.

No debemos olvidar, que las autoridades solo escuchan aquellas instituciones profesionales que tienen una sola voz –con diferentes opiniones– pero una sola voz.

Las grandes encrucijadas requieren soluciones excepcionales, porque de nada vale la demagogia, las algaradas, los exabruptos o los intentos de salvar la Odontología desde los comentarios nocturnos de una web.

No debemos olvidar que en nuestra piel de toro es recurrente la aparición de “Salvadores de la Patria”, que invocando el bien común solo ocultan objetivos personales, a veces inconfesables. Hace pocos días, un prestigioso politólogo socialdemócrata, refiriéndose a las redes sociales, decía que en ellas, nos sentiríamos seguros, porque nos permitían expresar nuestras opiniones –las honestas y las perversas– desde el anonimato.

Pues bien, creemos que ha llegado la hora de hablar cara a cara, proponiendo ideas, proyectando soluciones y discutiendo razones con el Consejo General, su Comité Ejecutivo o con quién corresponda, pero siempre, con proyectos y soluciones de futuro, y no con críticas asentadas en la visceralidad, y cuyo único fin, parece ser el cambiar de protagonistas, sin discutir los programas ni esperar al veredicto de las urnas.

Podemos y debemos criticar las decisiones políticas y profesionales del Presidente del Consejo y de su Comité Ejecutivo –es nuestra obligación como colegiados– pero al tiempo, debemos mostrar nuestro apoyo inequívoco en aquellas decisiones que supongan un beneficio para la mayoría de los colegiados, aunque en tiempo y forma no lleguemos a comprenderlas. Confiar en los dirigentes que han sido democráticamente elegidos es una de las claves de los pueblos que creen en su futuro.

SUMARIO



CARTAS



TRIBUNA

Radiografías dentales



A FONDO

Análisis de la
Odontología en España



EL CONSEJO SE MUEVE



IN MEMORIAM



ENTREVISTA

Dr. Esteban Brau



AL DÍA



COLEGIOS 360°



CIENCIA EN SOCIEDADES



EUROPA ALL NEWS



NOMBRAMIENTOS



ENFOQUE SOCIAL

6

8

10

18

26

28

38

44

46

42

49

50



8 LA TRIBUNA

*La seguridad de las pruebas
radiográficas dentales*



10

REPORTAJE
*El análisis de la
Odontología en
España*

40

**PROPUESTA PARA
OTORGAR NIVEL DE
MÁSTER A LOS GRADOS
EN ODONTOLOGÍA**



39

*El Consejo General
solicita al Gobierno
que no se cambie la
Ley del Tabaco ante el
proyecto de Eurovegas*

21

LA AGENCIA ESPAÑOLA DE
MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS
SANITARIO **SUSPENDE LA
COMERCIALIZACIÓN DE
TETRAZEPAM**

27

**II JORNADA DE
INFORMACIÓN
ODONTOLÓGICA**
*El Consejo
General de
Dentistas
analiza los
nuevos
horizontes
de la
Odontología*

40

*Las agresiones
a sanitarios
serán delito en toda
España a partir
de 2014*



NUEVO

DIRECTO AL DOLOR DE AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES



aftum **FILM**

FÓRMULA CONCENTRADA
600 mg/100 g

GEL MUCOADHESIVO DE
ÁCIDO HIALURÓNICO

APLICADOR ESPECIAL



C.N. 165612.4

Aplicaciones orales de **ácido hialurónico** de gran eficacia para el **tratamiento y cura** de las **aftas y úlceras bucales**.

Apto para embarazadas, diabéticos y pacientes oncológicos.

Gama aftum y aftaspray



DESDE 1960, LÍDER EN TRATAMIENTOS CONTRA AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES

LZ
Laboratorios Viñas sa
DIVISION FARMA

Indicaciones: Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca (úlceras recurrentes y liquen plano). Irritaciones o abrasiones causadas por ortodondia o dentadura postiza. En el caso de úlceras recurrentes el uso continuado del colutorio puede favorecer una acción preventiva en toda la cavidad oral. Apto para embarazadas y diabéticos. **Modo de empleo:** **aftaspray / aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediatrics / **aftum** Film: Aplicar 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. **aftum** Colutorio: Efectuar un enjuague con 10 ml de producto 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. El producto está listo para su uso. No diluir. En caso de dolor persistente, **aftum**, **aftaspray** y **aftum** Film pueden ser aplicados con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftum** y **aftaspray** son inocuos en caso de ingestión. **Composición:** **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediatrics: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 240 mg/100 g. **aftum** Colutorio: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 25 mg/100 g. **aftaspray:** Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 30 mg/100 g. **aftum** Film: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 600 mg/100 g. **Advertencias:** No utilizar en caso de hipersensibilidad individual conocida al producto. Si los síntomas persisten, consulte a su médico. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Cerrar el envase inmediatamente después de su uso. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** **aftum** Gel oral: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Gel oral pediatrics: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Colutorio: Frasco conteniendo 150 ml con tapón dosificador. **aftaspray:** Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal. **aftum** Film: Frasco conteniendo 10 ml con aplicador especial.

07/2013

Fabricado por:
BIOFLAX
LTD
6th Floor,
32 Ludgate Hill,
EC4M 7DR London - UK
www.bioflaxpharma.com
+40
CE 0546
Distribuido por:
LZ
Laboratorios Viñas sa
DIVISION FARMA
Provenza, 386 - 08025 Barcelona

LOS JÓVENES TENEMOS MUCHO QUE APORTAR

Ha pasado ya casi un año desde mi licenciatura y es momento de hacer balance de lo vivido en referente a la profesión. Cuando alguien termina sus estudios, siempre lo hace con la ilusión de un frente abierto y de una nueva vida, con un poco de temor, pero con energías para el camino. Desafortunadamente, para nosotros esta ilusión se vio ensombrecida por la crisis en la que todos los sectores del mundo laboral se encuentran sumergidos, por la salida masiva de profesionales desde las privadas, por los sueldos precarios, etcétera, pero ni así han logrado detener a una nueva generación de odontólogos que ha luchado y sigue luchando



hasta la saciedad por abrirse paso en esta profesión. Yo he sido muy afortunada y me ofrecieron un trabajo nada más licenciarme. Otros no incurrieron en esa buena suerte, pero ninguno de mis compañeros se ha quedado con los brazos cruzados, porque no es ese el objetivo para

el que nuestra universidad nos ha formado. Aquí nos han enseñado que el esfuerzo tiene recompensa, que el que busca encuentra, que es necesario ser estudiante toda la vida si lo que queremos es dar lo mejor de nosotros a nuestros pacientes y a la sociedad en general. Nos queda a los jóvenes mucho por aprender, pero tenemos también mucho que aportar.

ISABEL MARÍA GOMES SOUTO

A Coruña.
Colegiado Nº 1523.



LA IMPORTANCIA DE UN MÁSTER

Los peyorativamente llamados dentistas ya no somos unos simples sacamuelas como vulgarmente se nos ha denominado siempre. Somos odontólogos, preparados y preocupados por la salud bucodental de nuestros pacientes. Para ello, estamos permanentemente haciendo cursos de postgrado y másteres en avances odontológicos para mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad con las últimas herramientas. Las nuevas tecnologías para la salud bucodental afortunadamente están en permanente desarrollo y nosotros, los jóvenes odontólogos, nos nutrimos de ellas para demostrar a nuestros pacientes que actualmente

todo tiene solución tanto a modo estético y práctico como quirúrgico y funcional.

Mediante los niveles superiores de postgrado y ayudados por la moderna formación continua, en permanente evolución, convertimos a la Odontología en arquitectura y diseño de la cavidad bucal, tan imprescindible para la vida. Gracias a la formación y al conocimiento que nos da el profesorado en un máster podemos ofrecer al paciente una digna, significativa y real solución mediante nuestras habilidades adquiridas para la realización de cualquier tratamiento quirúrgico. Por último, considero que lo más importante en este momento que nos

está tocando vivir es un notable error que sólo se acuda a la clínica dental cuando tenemos un problema grave o un dolor importante, olvidándonos que la salud bucodental es igual que cualquier otra patología de nuestro cuerpo. Es fundamental transmitir la necesidad de acudir al odontólogo periódicamente para evitar males mayores y posibles complicaciones de difícil solución. Sonreír es vivir.

**ALEXIS GÓMEZ-ANGULO
ALONSO**

Madrid
Colegiado Nº 280010274.



El Consejo General de Dentistas de España pone a tu disposición la sección Cartas al Director para que puedas remitirnos tus dudas, sugerencias o preguntas sobre cualquier aspecto de interés relacionado con la salud bucodental. Envíanos tus consultas por correo a "Revista Dentistas". Consejo General de Dentistas de España C/Alcalá, 79. 2º 28009 Madrid o manda un e-mail a revistadentistas@consejodentistas.es

PHB[®]



Kits de Viaje / Travel Kits



¡Llévatelos contigo!

PHB 40 años contigo

Síguenos en:
www.phb.es





EL CONSEJO GENERAL

ANALIZA LAS RECOMENDACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS RADIOGRÁFICAS DENTALES

**BERNARDO PEREA**

DIRECTOR DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO (OESPO) DEL CONSEJO GENERAL.

En noviembre de 2012, la ADA (*American Dental Association*) y la FDA (*Food and Drug Administration*) pertenecientes al Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, actualizaron sus recomendaciones sobre la realización de pruebas radiológicas dentales. Uno de los principales mensajes de este documento es que no se debe realizar ninguna prueba de screening radiográfico previo al examen clínico del paciente. Las pruebas de imagen deben realizarse en función de las necesidades diagnósticas de cada paciente, y no de forma generalizada. Algunas de las recomendaciones concretas realizadas en el documento de la ADA son:

1. En niños con dentición primaria (antes de la erupción del primer diente permanente)

- Para nuevos pacientes

- Pacientes sin evidencia de enfermedad y con contactos interdientales lo suficientemente abiertos para permitir la exploración: no requieren estudio radiográfico.
- Pacientes con evidencia de enfermedad o en los que las superficies interproximales no pueden ser visualizadas: se recomienda el uso de radiografías de “aleta de mordida” en zonas posteriores, combinadas si fuese necesario con radiografías periapicales u oclusales.

- En las revisiones

- Si el paciente tiene alto riesgo de caries y no se pueden visualizar las superficies interproximales: se recomienda realizar radiografías de “aleta de mordida” cada 6-12 meses.
- Si el paciente no tiene un especial riesgo de caries, y las superficies interproximales no pueden ser examinadas: se recomienda la realización de radiografías de “aleta de mordida” cada 12-24 meses.

2. En niños con dentición mixta

- Para nuevos pacientes si hay signos o sospecha fundada de patología se recomienda la realización de radiografías de “aleta de mordida” combinadas con ortopantomografía; o radiografías de “aleta de mordida” combinadas con radiografías periapicales.

- En las revisiones

- Si el paciente tiene alto riesgo de caries y no se pueden visualizar las superficies interproximales se recomienda realizar radiografías de “aleta de mordida” cada 6-12 meses.
- Si el paciente no tiene un especial riesgo de caries y las superficies interproximales no pueden ser examinadas se recomienda la realización de radiografías de “aleta de mordida” cada 12-24 meses.

3. En adolescentes con dentición definitiva (antes de la erupción del tercer molar)

- Para nuevos pacientes radiografías de “aleta de mordida” combinadas con ortopantomografía o con radiografías periapicales en zonas seleccionadas.

- En las revisiones

- Si el paciente tiene alto riesgo de caries y no se pueden visualizar las superficies interproximales se recomienda realizar radiografías de “aleta de mordida” cada 6-12 meses.
- Si el paciente no tiene un especial riesgo de caries, y las superficies interproximales no pueden ser examinadas se recomienda la realización de radiografías de “aleta de mordida” cada 18-36 meses.

4. En adultos (dentados o sólo parcialmente edéntulos)

- Para nuevos pacientes, radiografías de “aleta de mordida” combinadas con ortopantomografía o con radiografías periapicales en zonas seleccionadas.

- En las revisiones

- Si el paciente tiene alto riesgo de caries y no se pueden visualizar las superficies interproximales se recomienda realizar radiografías de “aleta de mordida” cada 6-18 meses.
- Si el paciente no tiene un especial riesgo de caries, y las superficies interproximales no pueden ser examinadas, se recomienda la realización de radiografías de “aleta de mordida” cada 24-36 meses.

5. En pacientes adultos edéntulos

- 5.1. En todos los casos los estudios radiográficos deben estar basados en los signos y síntomas concretos del paciente o en los tratamientos rehabilitadores planificados.

El Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico del Consejo General recomienda el uso de protección –delantales y protectores cervicales plomados– en los pacientes sometidos a radiaciones ionizantes (especialmente niños y mujeres en edad fértil). ♥

Toda una gama de Seguros. Toda una gama de soluciones.

SEGUROS
EXCLUSIVOS
MEDIADO POR
UNITECO PROFESIONAL



En Uniteco Profesional nos adaptamos a sus circunstancias

Personales

Vida
Accidentes
Autos
Salud
Hogar
Asistencia en Viajes
Planes de pensiones
Decesos

Profesionales

Responsabilidad Civil
Baja Laboral
Clínicas y Consultas

¿Ha pensado en **UNIFICAR** todos sus seguros? Tanto los necesarios para su profesión como otros seguros tan habituales como Hogar, Auto, Accidentes...

Ahora es el momento. Tenemos a su disposición toda una **gama de SOLUCIONES** a medida para usted.

Llámenos al 91 504 55 16



CORREDURÍA DE SEGUROS

c/ Pez Volador, 22 - 28007 - Madrid / Tel.: 91 504 55 16 - Fax: 91 504 15 66
www.unitecoprofesional.es

ANÁLISIS DE LA
ODONTOLOGÍA EN ESPAÑA:**UN GIGANTE
CON PIES
DE BARRO**

Durante la última década el número de dentistas ha crecido un 60% en España. Así, la plétora se convierte en la espada de Damocles que amenaza con desmoronar el equilibrio de un sector muy bien valorado, pero que actualmente camina por tierras movedizas. Aunque esta no es la única causa, la actual crisis económica, el descenso en la demanda de la población, la aparición de franquicias en las que prima el valor mercantil, altos índices de paro y la precariedad laboral obligan a muchos profesionales a salir fuera de nuestras fronteras para ejercer su vocación.

No son tiempos fáciles para los profesionales españoles. El sector de la Odontología no se queda atrás y es un fiel reflejo del estado económico del país. Prueba de ello es que la facturación ha descendido entre el 20 y el 25%. Mientras el gasto total medio de las familias españolas entre 2006 y 2011 cayó un 3,53%, en particular el gasto medio por hogar en servicios dentales descendió un 38,74%, cifra más que contundente para justificar el cierre de clínicas dentales y la pérdida de empleo. "Gran parte de la población conoce la importancia de mantener una buena salud bucodental, pero ante un problema de origen odontológico son las prioridades familiares las que marcan una diferencia en el tipo de tratamiento y la rapidez de actuación", asegura Ana Suárez, directora del Departamento de Odontología de Adultos de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Europea de Madrid. Esta tendencia la confirma Alfonso Villa Vigil, Presidente del Consejo General de Colegios de Dentistas de España, quien asegura que "los pacientes siguen tratándose las caries y la piorrea, aunque es posible que se haga

con más retraso, lo cual es muy negativo tanto para la salud bucodental como para la salud general. Además, se está produciendo una tendencia a retrasar también los tratamientos opcionales como pueden ser los estéticos, los menos urgentes o aquellos de mayor coste, como ocurre con los implantes".

PLÉTORA, UN GRAVE PROBLEMA

Con la tasa de desempleo más alta de la Unión Europea, la situación laboral en España es alarmante y el sector de la Odontología no es ajena a ella, tal y como confirma la plétora.

En la actualidad se puede estudiar Odontología en un total de 20 facultades, 12 pertenecientes a universidades públicas y 8 privadas, lo que se traduce en que cada año se incorporan al mercado laboral unos 1.600 nuevos profesionales. "El número de licenciados ha evolucionado en los últimos años de manera exponencial, consecuencia de la aparición de nuevas facultades. Por ejemplo, entre los cursos 2001-2002 y 2009-2010 el total de alumnos que terminó estudios de Odontología aumentó un 44%", confirma Jaime Pinilla, profesor de la Universidad de Las Palmas

**EN 2011, UN
10% DE LAS
CLÍNICAS
DENTALES
PRESENTARON
LIQUIDACIÓN,
CIERRE O
CONCURSO DE
ACREEDORES**



de Gran Canaria y director del primer estudio sobre "El futuro de la profesión de dentista en España: expectativas laborales de los nuevos egresados" elaborado para el Observatorio de Empleo del Consejo General de Dentistas.

Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la existencia de un dentista por cada 3.500 habitantes, en nuestro país ya tenemos el doble de profesionales de los que hacen falta. Y la plétora va a más, ya que las estimaciones apuntan a que en el año 2020 habrá alrededor de 40.000 dentistas. "Si tenemos en cuenta que actualmente somos casi 28.000 facultativos, y ya hay paro, la situación será dramática", anticipa Alfonso Villa Vigil.

La desesperanza cobra mayor relevancia al mirar las listas del paro, ya que según datos del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), en febrero de 2013 había registrados en sus oficinas un total de 563 odontólogos y estomatólogos, un 4,45% más que en el mes anterior. Un 15% de

estos profesionales llevan en situación de desempleo más de un año, mientras que el 60% son jóvenes menores de 30 años. Si tomamos como referencia el mes de febrero de 2010 y la tasa global de desempleo del país, en estos tres años el número total de parados en España ha aumentado un 22% frente al 23,2% de aumento en el colectivo de odontólogos y estomatólogos. "Y es posible que las cifras del sector sean aún superiores, ya que la mayoría de estos profesionales utilizan otros medios de búsqueda de empleo antes de acudir a la cola del INEM", afirma Jaime Pinilla, quien matiza que "el dentista no está formado para desarrollar otro trabajo que no sea el de atender a sus pacientes. No es un profesional polivalente, por lo que sus salidas profesionales son muy limitadas".

Con estas cifras sobre la mesa es lógico entender que el mercado no absorba la demanda existente de profesionales de la Odontología. Así, la única salida viable para escapar del atolladero de la

caída de la demanda de tratamientos es cerrar consultorios y reducir el número de empleados. Prueba de ello es que, tal y como revelan los informes del Sistema Anual de Balances Ibéricos (SABI), en 2011 un 10% de las clínicas dentales presentaron su liquidación, cierre o concurso de acreedores.

UN MODELO DE NEGOCIO CAMBIANTE

El modelo de negocio consolidado en el sector de la Odontología española es el de los dentistas con consulta propia. Sin embargo, esa realidad parece estar cambiando en los últimos años. Alrededor del 70% de las consultas son clínicas tradicionales, es decir, aquellas en las que el dentista es propietario de la consulta y trabaja como autónomo. El 30% restante son clínicas de cadenas franquistas, donde se incluyen las franquicias, las cadenas y las aseguradoras con marcas propias. La clínica tradicional sigue siendo, con diferencia, la más demandada por los españoles. De hecho, según el estudio realizado por el Consejo General de Dentistas "La Demanda de los Servicios Dentales en España", el 84% de la población acude a clínicas tradicionales, frente al 7% que asiste a clínicas de práctica exclusiva, el 5% a policlínicas y el 4% a macroclínicas. A pesar de esa marcada diferenciación, no hay que olvidar que el sector de la Odontología y Estomatología vive un periodo de cambios que están generando nuevas reglas de juego y un escenario mucho más competitivo. "La enorme plétora profesional hace que el modelo de dentistas autónomos con su pequeña clínica esté en regresión: la gente joven no se arriesga a instalar consultas, ante el razonable temor a no poder acometer los gastos ante la fragmentación y limitación de posibles pacientes, sino que opta por el trabajo por cuenta ajena, lo que va concentrando el dominio de la oferta de servicios odontológicos en macroclínicas-empresas y en empresarios", afirma Alfonso Villa Vigil.

Otros factores a tener en cuenta para entender la transformación del modelo de negocio es el continuo cambio en la provisión de servicios dentales, sin pasar por alto la aparición de nuevas 





tipologías de pacientes con nuevas necesidades, lo que también da lugar a cambios en el tipo de tratamientos demandados. “Y a todo ello hay que añadir la manipulación prodenturista de un sector de los protésicos dentales que pretende desempeñar atribuciones para las que no tienen competencia ni cualificación. Trabajamos con las Administraciones para luchar contra el intrusismo profesional”, recuerda Alfonso Villa Vigil.

PRECARIEDAD LABORAL Y ASISTENCIAL

Los datos ponen al desnudo las carencias subyacentes de una profesión que ha crecido de manera descontrolada, algo que ahora está pasando factura en forma de un mercado laboral precario que, en algunos casos, se traduce también en una deficitaria asistencia al paciente, sobre todo cuando los valores mercantiles priman sobre los odontológicos.

“Pese a la cada vez mayor formación de postgrado, el elevado número de profesionales en el mercado odontológico, junto a las actuales formas organizativas predominantes, como aseguradoras o franquicias, perfilan una situación de precariedad laboral en los jóvenes dentistas”, asegura Jaime Pinilla, quien detalla que “tomando como referencia los datos del SEPE, el 50% de los contratos que se ofertan en la actualidad son de jornada parcial, un 24% de carácter temporal. Incluso algunos de los contratos que se realizan a titulados en Odontología corresponden a ocupaciones como profesor de idiomas, higienista dental, recepcionista o promotor de ventas”.

Así pues, no es de extrañar que los futuros odontólogos estimen en un 54% la probabilidad de encontrar empleo en el sector privado, un 25% como empleado por cuenta propia y un 49% como empleado por cuenta ajena. “Con la plétora profesional y la amenaza de hambruna

para los dentistas más jóvenes están haciendo su agosto los empresarios de la especulación y muchas compañías de seguros. Y el problema no es que hagan su agosto, sino que están emponzoñando las reglas de la prestación vocacional y honesta de los dentistas con reglas meramente economicistas, sometidas a los intereses dinerarios de los empresarios, que están empezando a imponerse”, aclara el Presidente del Consejo General de Colegios de Dentistas de España.

Desde la perspectiva de los resultados de salud, deteriorar las condiciones laborales de los profesionales sanitarios acarrea graves consecuencias en la calidad asistencial. Las estadísticas son claras: la mayoría de las quejas están relacionadas con intermediarios de la profesión, aseguradoras o propietarios de franquicias dentales no necesariamente con titulación en Odontología. “En este entorno de permanente evolución surgen nuevos y competitivos modelos empresariales que contribuyen a aumentar la oferta de servicios y los tratamientos bucodentales, pero también las técnicas de mercadotecnia que no siempre satisfacen las reglas éticas y deontológicas de los dentistas, ya que al ser empresarios y no odontólogos, no tienen la obligación de cumplirlas. Esto está conduciendo a efectos no deseables, como publicidades equívocas, cuando no francamente engañosas, y falsas gratuidades por prestaciones que son parte de otras cobradas o que son llamadas de manera deliberadamente falaz”, puntualiza Alfonso Villa Vigil.

En este sentido, la Organización Colegial de Dentistas cuenta con el Sistema 

POR UNA MEJOR MOVILIDAD PROFESIONAL

La movilidad profesional dentro de la Unión Europea cada vez es más sencilla gracias a la Estrategia Europea de Empleo o a acuerdos como el que recientemente han firmado las organizaciones interprofesionales de Italia, España, Alemania y Rumanía. Además, existen portales especializados en la búsqueda de trabajo dentro de Europa, como Eures o Epsa, responsable de la selección de personal para las instituciones y agencias de la Unión Europea. “También hay empresas especializadas en seleccionar profesionales de la Odontología”, confirma Ana

Suárez de la Universidad Europea de Madrid, quien puntualiza que “todos los países europeos acogidos al tratado Schengen garantizan la libre circulación de profesionales, por lo que los títulos son válidos, pero se deben adaptar a las legislaciones profesionales específicas del país de destino. Hay muchos países hispanoamericanos que tienen convenios bilaterales para poder facilitar el reconocimiento de los títulos y el ejercicio profesional, mientras que en América del Norte se precisa un proceso más complejo que requiere tiempo y un desembolso económico”.

“¡La **semejanza** de GrandioSO con el **diente natural**, me ha **convencido!**”

Dra. H. Gräber

¡Vea las ofertas actuales!*

COMO EL DIENTE

Grandio®SO es, en la suma de sus propiedades físicas, el material de obturación más parecido al diente a escala mundial.** Esto quiere decir para usted: Restauraciones duraderas, seguras y sobre todo pacientes satisfechos.

- Utilizable universalmente para las más altas exigencias en el área de dientes anteriores y posteriores
- Opacidad natural para resultados parecidos al diente con sólo un color
- Sistema de color inteligente con los nuevos colores GA3.25 y GA5
- Consistencia suave, alta resistencia a la luz, de pulido simple a alto brillo

* Vea las ofertas actuales en www.voco.es

** Pida nuestra información científica.

GrandioSO



VOCO

LOS DENTALISTAS



LOS RETOS DEL SECTOR

El exceso de dentistas, el paro y los cambios en el modelo de ejercicio profesional son algunos de los aspectos sobre los que habría que tomar medidas de control con el fin de mantener la calidad asistencial odontológica que actualmente se presta en nuestro país. “Desde el Consejo General de Dentistas se han potenciado

las relaciones con la Administración Pública para advertir de los peligros del exceso de dentistas que existe en nuestro país. Trabajamos para intentar dar solución a los actuales problemas de paro real que sufre la profesión”, explica Alfonso Villa Vigil. En esta línea, desarrollar los Títulos Propios de Dentista Especialista del Consejo

General, conseguir la normalización que permita unificar las historias clínicas electrónicas a través de un modelo común, así como potenciar la afiliación y asociación profesional son los objetivos que persigue la Organización Colegial para lograr que el panorama de la Odontología en España se pinte de color verde esperanza.

▣▣▣ Defensor del Paciente Odontológico que mide de forma independiente y neutral con la intención de solucionar los posibles casos de conflicto que puedan darse entre los pacientes y los profesionales. Además, se trabaja firmemente para que todos los modelos de clínicas cumplan con el Código Ético y Deontológico de la profesión.

SALIR AL EXTRANJERO, LA SOLUCIÓN

Ante la falta de oportunidades de nuestro país, salir al extranjero es una opción cada vez más elegida por los jóvenes, hasta el punto de que el 30% de los licenciados homologa su título para ejercer fuera de nuestras fronteras.

El estudio de Movilidad Laboral de Randstad 2012 muestra que la predisposición hacia la movilidad internacional laboral ha aumentado 16 puntos porcentuales desde el 2011, y el volumen de ofertas de empleo que buscan profesionales españoles para trabajar sigue aumentando.



ESTUDIO REALIZADO POR EL CONSEJO
DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS

EL FUTURO DE LA PROFESIÓN DE DENTISTA EN ESPAÑA

Expectativas laborales de los nuevos licenciados

- *Es el primera publicación que se hace sobre el futuro de la profesión de dentista en España.*
- *Jaime Pinilla, profesor de la Universidad de Las Palmas es el director del estudio que ha elaborado para el Observatorio de Empleo del Consejo General de Dentistas.*
- *Descárgatelo íntegro de forma gratuita en la web del Consejo www.consejodentistas.es*

Tal y como apunta el prólogo del primer estudio, realizado por el Observatorio de Empleo del Consejo General de Dentistas, sobre el futuro de la profesión de dentista en nuestro país, la oferta se ha disparado.

Las actuales formas organizativas determinan una situación de precariedad para los nuevos dentistas, existen dificultades a la hora de competir con los obstáculos financieros actuales, etcétera. De ahí que se haya decidido tratar la cuestión de si en España sobran o faltan dentistas.

El presente proyecto de investigación "El futuro de la profesión de dentista en España: expectativas laborales de los nuevos egresados", dirigido por Jaime Pinilla, profesor de la Universidad de Las Palmas, propone un análisis actual y pormenorizado de las expectativas y perfil profesional de

los futuros dentistas españoles. Para conocer de forma clara y actualizada, las dificultades y oportunidades reales del futuro de la profesión de dentista en nuestro país.

DEMASIADOS DENTISTAS

El colectivo de quienes integran la profesión es, en principio, limitado en su número. Son los Colegios profesionales los encargados de pensar y ordenar quienes son aptos para el desempeño de la profesión.

El problema es que la expansión de la profesión, en el número y en el espacio, complica extraordinariamente esta labor. Dejando problemas serios de visibilidad del colectivo profesional así como de la calidad del empleo y potencial mercado. Lo que conlleva que esto pueda excederse del ámbito estrictamente laboral y repercutir en la salud de los usuarios.

OBJETIVOS PRINCIPALES

- Proponer una tipología ideal de indicadores para el análisis de las condiciones de trabajo existentes en el sector de la atención dental.
- Analizar las estadísticas que recojan datos relativos al empleo y las condiciones de trabajo en relación al sector de la atención dental.
- Realizar una aproximación general a la situación de las condiciones laborales del sector, mediante los datos disponibles en la actualidad.
- Formular propuestas de mejora de las fuentes de información que contribuyan a un seguimiento de las políticas que se desarrollan, para impulsar la calidad del empleo y la calidad de los servicios de atención dental.



Por ello, cada vez es más habitual encontrar secciones especializadas como el Departamento Internacional Profesional creado por el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM), "que surge con el fin de dar respuesta, asesoría y apoyo a aquellos colegiados que deciden ejercer su actividad profesional fuera de España algo que, por desgracia, se ha convertido más en una necesidad que en una prioridad", aseguran Estefanía Moreno y Miguel Ángel Martín, vocales de la Junta de Gobierno del COEM.

Según Eures, el portal europeo de movilidad profesional, los españoles son altamente valorados en otros países debido a su profesionalidad y capacidad de integración, así como el deseo de seguir su formación. "En este sentido, los perfiles más demandados son aquellos que pertenecen al sector de la ingeniería y la sanidad", confirma María Dolores Martín, coordinadora de Empleo y Empleabilidad de Unión Profesional, entidad que en 2012 creó un modelo de referencia sobre 



►►► empleo e internacionalización con el fin de potenciar la función de las organizaciones profesionales en esta área.

CASOS REALES

Pilar Gesto, a sus 27 años, es un buen ejemplo de ello, ya que desde 2009 ejerce en Londres. "Tomé la decisión de irme a un país de habla inglesa para perfeccionar la lengua y estudiar un postgrado. Elegí Inglaterra por la demanda de odontólogos y por la ventaja de estar a dos horas en avión de mi familia", confiesa. Aunque reconoce que los trámites fueron algo lentos y costosos, sobre todo por el desconocimiento, se considera una afortunada: "Ahora trabajo en dos clínicas privadas y con las mejores condiciones: equipación más moderna, mejores productos y buen personal".

Sin embargo, Inglaterra ya no es el único paraíso para los dentistas, ya que como reconoce Pilar "en el último año la avalancha de españoles ha cambiado, la demanda no es tan fuerte y es más complicado encontrar una vacante en una clínica bien localizada si no se tiene experiencia". En este sentido, "hay otros destinos que están

resultando cada vez más atractivos para los profesionales españoles, como pueden ser Francia y los países del norte de Europa", asegura la profesora de la Universidad Europea de Madrid. Austria, Bélgica, Finlandia, Holanda o Alemania son algunos de los países europeos en los que los odontólogos españoles pueden encontrar un buen futuro profesional. Sin embargo, también hay opciones al

LA OMS RECOMIENDA LA PRESENCIA DE UN DENTISTA POR CADA 3.500 HABITANTES, EN ESPAÑA YA TENEMOS EL DOBLE DE PROFESIONALES DE LOS QUE HACEN FALTA

otro lado del Atlántico. Según un análisis elaborado por Randstad, Colombia y Chile son los países que más demandan profesionales españoles cualificados, mientras que "en Ecuador hay una gran demanda de profesionales sanitarios, según nos ha hecho saber el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte", confirman los miembros del Departamento Internacional Profesional del COEM.

Aunque para ejercer fuera de Europa los trámites son más complejos, Estados Unidos es un buen destino laboral. "Las noticias que llegan desde España aquí asustan, sueldos de mil euros al mes, trabajar por porcentajes ridículos, estar a las ordenes de comerciales que te hagan el plan de tratamiento, objetivos de producción a final de mes... Parece que en vez de llamar a las personas que tratamos pacientes habría que llamarles clientes... Eso no pasa aquí", asegura Aina Mesquida, una joven gallega de 30 años que estudia su especialización en Implantes en la Universidad de Loma Linda (California, EE.UU.). "El respeto que tiene la sociedad americana por nuestra profesión es altísimo, los sueldos son 10 veces mayores para un dentista general y si hablamos de especialistas, 20 veces más. La calidad del trabajo y la satisfacción de los pacientes es lo que prima", añade.

Tal es el éxito de los dentistas fuera de España que muchos de ellos, como Aina y Pilar, por ahora, no se plantean regresar. Es lo que se conoce como la "fuga de cerebros". "En mi opinión resulta una vergüenza y algo muy peligroso que un país en recesión desprecie a su capital humano mejor formado", confiesa Jaime Pinilla, una opinión que también comparten desde el Departamento Internacional Profesional del COEM: "la fuga de cerebros nunca puede ser valorada como algo positivo. El hecho de que muchos compañeros tengan que optar por esta vía como única forma de encontrar un trabajo digno deja patente la necesidad que tiene esta profesión de una regulación por parte de los organismos competentes. Obviamente si este control no llegase, más y más compañeros tendrían que seguir sus pasos".

Casa Schmidt, S.A. (Madrid).
Tel.: 913 756 060
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Barcelona).
Tel.: 932 328 611
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 354 112
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 915 626
e-mail: csanaya@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 116 436
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (La Coruña).
Tel.: 981 276 530
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 357 342
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Granada).
Tel.: 958 161 361
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 759 892
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 471 100
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Murcia).
Tel.: 968 234 511
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Pamplona).
Tel.: 948 171 549
e-mail: cspamg@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sta. Cruz de Tenerife).
Tel.: 922 203 720
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 313 069
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Bilbao).
Tel.: 944 278 845
e-mail: csbilbao@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Portugal).
Tel.: 00 351 214 126 080
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 171 125
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 928 432 189
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (San Sebastián).
Tel.: 943 290 927
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 378 086
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Barreiro Medical Grup, S.L. (Barcelona).
Tel.: 933 569 569
e-mail: a.barreiro@telefonica.net

Codentsa, S.A. (Madrid).
Tel.: 914 773 880
e-mail: kike@codentsa.e.telefonica.net

Comiber Dental, S.L. (Madrid).
Tel.: 916 169 221
e-mail: comiber@infonegocio.com

Dental 80, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 414 402
e-mail: dental80@hotmail.com

Dental Ajident, S.L. (Cádiz).
Tel.: 956 362 439
e-mail: dentalajident@telefonica.net

Dental Cervera, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 923 500 / 07 / 08
e-mail: cervera@dentalcervera.com

Dentalite, S.A. (Madrid).
Tel.: 912 092 800
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 276 289
e-mail: sevilla@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 273 199
e-mail: oviedo@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 351 566
e-mail: malaga@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Granada).
Tel.: 958 256 778
e-mail: granada@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 294 094
e-mail: zaragoza@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 917 492
e-mail: valencia@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 244 248 / 89
e-mail: valladolid@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 243 056
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Barcelona).
Tel.: 933 018 300
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 203 922
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Tenerife).
Tel.: 922 315 653
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 226 980
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite Norte, S.A. (Vizcaya).
Tel.: 944 445 083
e-mail: depositodental@dentalitenorte.com

Dentapal, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 731 204 / 05
e-mail: dentapal@hotmail.com

Dental-World. (Córdoba).
Tel.: 957 403 621
e-mail: dentalworld@hotmail.com

Dental Dominguez, S.C.P. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 928 380 888 / 936
e-mail: carina@idecnet.com

DVD/Dental de Venta Direct, S.A. (Sant Boi de Llobregat -BCN-).
Tel.: 93 654 87 00

Ekident, S.A. (Vizcaya).
Tel.: 944 448 941
e-mail: j.larrinaga@euskalnet.net

Fadente, S.A. (Murcia).
Tel.: 968 239 706
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Granada).
Tel.: 958 293 556
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 902 448
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 986 302
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 627 686
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Madrid).
Tel.: 917 216 740
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Barcelona).
Tel.: 932 241 450
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Bilbao).
Tel.: 944 458 793
e-mail: info@fadente.es

Fadente, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 220 026
e-mail: info@fadente.es

Master Dental, S.A. (Madrid).
Tel.: 915 736 625 / 93
e-mail: info@masterdentalsalsa.com

Master Dental, S.A. (Barcelona).
Tel.: 902 152 124
e-mail: info@masterdentalsalsa.com

Sudenta (Central).
Tel.: 900 300 414
e-mail: sudenta@sudenta.com

Victoriano Regueiro, S.L. (La Coruña).
Tel.: 981 223 649
e-mail: dentalre@arrakis.es

Sillón

Ergonomía y adaptabilidad

Equipo auxiliar móvil

Adaptable a las mejores posiciones

Equipo principal

Máxima integración y configuración

Grupo hídrico

Sistema de seguridad e higiene en todos sus componentes

Unidad Dental
Zafiro
accesibilidad y fiabilidad



FEDESA
Respuestas a su Fidelidad



EL CONSEJO DE DENTISTAS CELEBRA SU ASAMBLEA GENERAL

Durante el acto se presentaron las nuevas aplicaciones gratuitas con las que los dentistas de nuestro país podrán mejorar la gestión de su clínica, se fallaron los premios de la Odontología y D. Alfonso Villa Vigil obtuvo un amplio respaldo de la profesión tras someterse voluntariamente a una cuestión de confianza.

Durante los días 6 y 7 del pasado mes de junio, tuvo lugar la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Dentistas de España. Una reunión en la que se tocaron tres pilares importantes y novedosos respecto a la Odontología española.

APUESTA POR LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

El Consejo sabe lo importante que es estar en Internet y tener presencia en las redes sociales, de hecho, disponen de páginas en las redes sociales Facebook y Twitter y perfil oficial en YouTube.

Asimismo, cada vez son más las personas que no pueden pasar ni un día sin su smartphone o tableta y es que estos dispositivos han revolucionado el sector médico gracias a su permanente conexión a Internet y sus aplicaciones. El Consejo de Dentistas es consciente de las posibilidades y del crecimiento exponencial que están suponiendo las

“apps” en el mundo y por ello ha creado dos aplicaciones para dispositivos móviles.

NUEVA APLICACIÓN MÓVIL: MI DENTISTA



Es la primera aplicación del Consejo General dirigida a la población general.

Con ella, los pacientes podrán localizar de una forma sencilla y rápida cualquier clínica dental o dentista colegiado desde su smartphone o tableta. Además, las búsquedas pueden ser por proximidad, esto quiere decir, que la aplicación mostrará las clínicas que se encuentran más cercanas a la posición actual del usuario. Puede descargarse gratis desde Google Play o en App Store y los usuarios podrán participar en una encuesta con la que se elaborará un estudio sobre las patologías y hábitos más comunes relacionados con la salud oral.

LA APP DEL COLEGIADO: DENTISTAS PRO

Es la aplicación de la Organización Colegial de Dentistas. Específica para uso profesional de los colegiados de dicha entidad. Cuenta

ya con más de 3.000 usuarios que disfrutan ya de toda la información de ámbito odontológico de forma exclusiva y gratuita.

Con ella podrás acceder a todos los servicios profesionales:

- **Calendario** con todos los eventos de interés del ámbito de la Odontología.
- **Newsletter** para que estés informado de la actualidad que aparece publicada en los medios de comunicación.
- **Alertas** en forma de avisos importantes para la profesión.
- **Servicio de Interconsultas** en donde podrás compartir información, dudas, problemas o experiencias sobre cualquier aspecto relacionado con la práctica clínica de la Odontología.

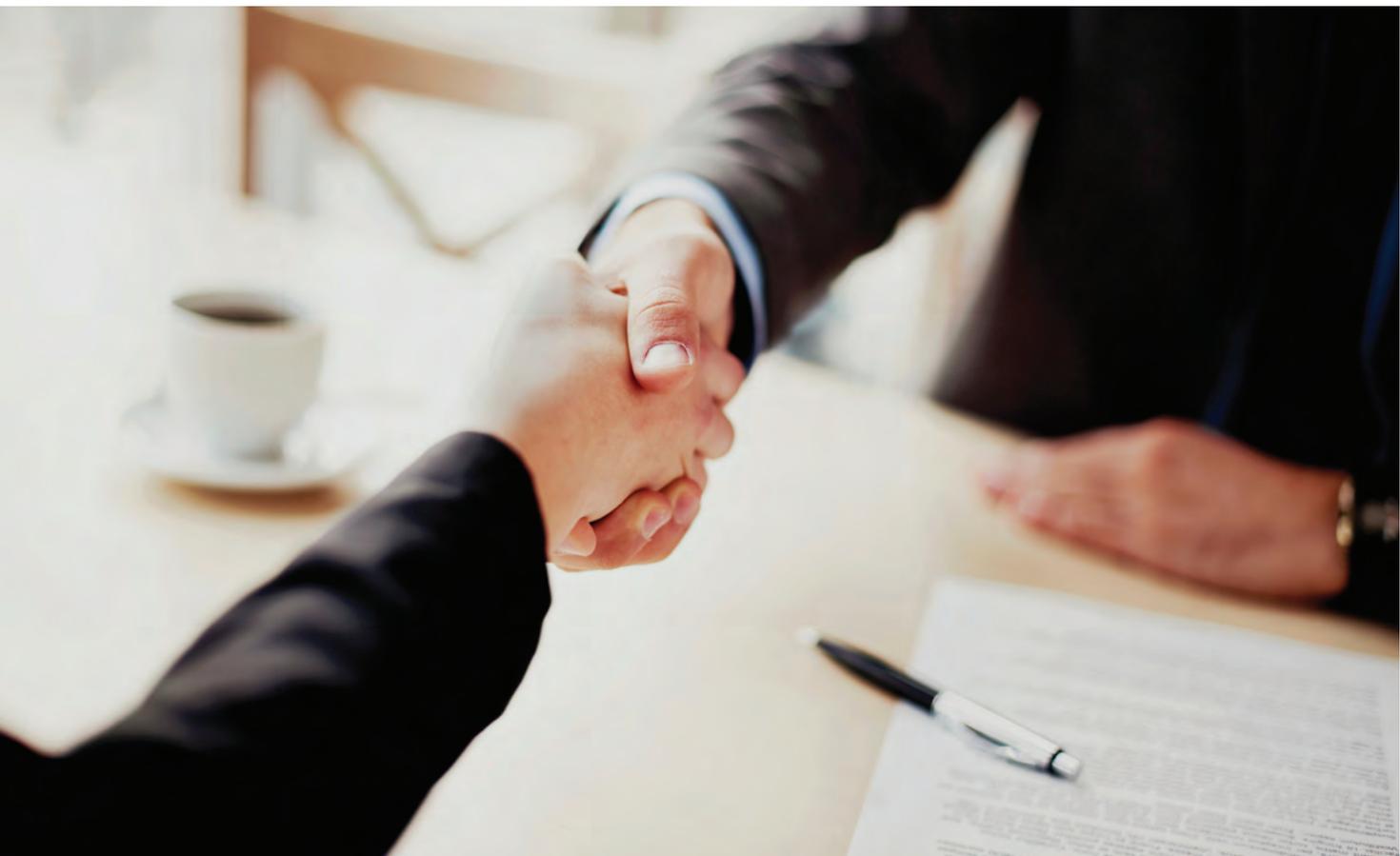
FALLADOS LOS PREMIOS DE LA ODONTOLOGÍA ESPAÑOLA

Como viene siendo habitual, en la Asamblea General también tuvo lugar la elección de los principales premios de la Organización Colegial: el Premio Santa Apolonia, el Premio al Dentista del Año y el Premio Juan José Suárez Gimeno al Fomento de la Salud Oral.

PREMIO SANTA APOLONIA

En esta ocasión, la máxima distinción y el galardón individual de la Organización Colegial, se ha





otorgado al **Dr. Enrique Llobell Palanca**. Una condecoración dedicada a los dentistas que más han destacado en su trayectoria y aportación hacia la Odontología.



PREMIO DENTISTA DEL AÑO

Por su parte, el **Dr. Jesús Rueda García** ha sido designado Dentista del Año. Un reconocimiento

a aquellos odontólogos y estomatólogos que más se han distinguido por su contribución a la mejora, desarrollo y promoción de la profesión.

PREMIO MEJOR ARTÍCULO REVISTA RCOE

Este galardón supone un reconocimiento al mejor texto que se haya publicado, de manera inédita, en la revista científica RCOE editada por

el Consejo General de Dentistas. Anímate a participar enviando tu artículo científico a la dirección de email: rosa@consejodentistas.es y podrás optar a un premio de 2.000 euros.

PREMIO JUAN JOSÉ SUÁREZ GIMENO AL FOMENTO DE LA SALUD ORAL

Este año ha recaído en el **Dr. Javier Lucas Azorín**. Este premio está dirigido a personas, instituciones o empresas no relacionadas directamente con el ámbito empresarial o profesional de la Odontología o Estomatología que se hayan distinguido por su labor de mecenazgo o divulgación de cualquiera de los ámbitos de la salud oral.



Su proyecto "Un Dentista, Una sonrisa" desarrollado a través de la ONG "Dental Coop". da cobertura odontológica a los más necesitados.

LA ASAMBLEA GENERAL MUESTRA SU APOYO A D. ALFONSO VILLA VIGIL

El Presidente del Consejo General de Dentistas de España, Dr. Alfonso Villa Vigil, se ha sometido voluntariamente a una cuestión de confianza, cuyo objetivo era conocer el respaldo de los miembros de la Asamblea a las acciones y decisiones políticas y profesionales adoptadas durante esta Legislatura. De igual manera antes las trascendentes iniciativas que en los próximos meses se tomarán con respecto al futuro de la profesión, era necesario conocer el respaldo de la Asamblea y la confianza en él depositada en este período hasta las próximas elecciones. La confianza en el Presidente del Consejo ha sido de nuevo renovada con una amplia mayoría -incluso superior por la que fue en su día elegido-. Tras realizarse la votación, el propio Presidente agradeció a todos los presentes, la confianza y también las críticas que sin duda, contribuyen a aportar una visión diferente de las acciones políticas y profesionales.