



editorial

MODELOS Y PRINCIPIOS

Año 2007. Un destacado responsable de la patronal de la construcción interviene en una mesa redonda en la que se analiza la situación del sector. Llegado el turno de preguntas, uno de los periodistas asistentes le traslada la siguiente inquietud: ¿Considera normal que en España se construyan más viviendas que en Francia, Italia y Alemania juntas?

Su lenguaje corporal delataba un inicial incomodo por un interrogante que, en cierta medida, osaba poner en cuarentena un modelo a enviar, una forma de hacer las cosas certificada por el éxito. Superado el trance inicial, el prócer del ladrillo decidió poner las cosas en su sitio con una retahíla de datos que, a su juicio, no dejaban lugar a dudas. La fórmula funcionaba y el futuro auguraba más alegrías si cabe de las logradas hasta entonces. Lo que ocurrió poco tiempo después es de sobra sabido.

Año 2014. Un periódico de difusión nacional publica en el mes de octubre un reportaje titulado "Las clínicas dentales invaden España". Entre los testimonios recogidos llama la atención el del fundador de una de las franquicias dentales que proliferan por nuestro país. Preguntado por el motivo de su crecimiento, el empresario (y también odontólogo) habla, entre otras cosas, de que asistimos a la "democratización de la odontología" y que este modelo era inevitable porque el tradicional "se ha quedado obsoleto". Y a continuación añade con aparente orgullo: "España ya pone más implantes que Francia e Inglaterra".

Aunque parezca osado buscar analogías entre sectores tan dispares, hay ejemplos que ilustran al detalle cómo un auge meteórico se convierte en el preludio de una caída no menos acelerada. A día de hoy es difícil contradecir unos

datos que evidencian el crecimiento experimentado por este modelo de negocio, pero también son de dominio público sonoros fracasos con cierres repentinos de varios de estos establecimientos dejando a la intemperie a sus perplejos pacientes, muchos de ellos con tratamientos en marcha y abonados total o parcialmente. Y no todo debe de estar



Las clínicas tradicionales también han vislumbrado el nuevo horizonte de la Odontología

haciéndose tan bien cuando algunos intentos de exportar la fórmula al extranjero no han encontrado la respuesta esperada. Habrá que ver por tanto si los pilares sobre los que se ha construido esta estructura son verdaderamente sólidos o nos encontramos ante otro ídolo con pies de barro.

Mientras tanto, sus promotores no

pierden la oportunidad de ir un poco más allá con su cansina matraca. Uno de ellos expone en el reportaje otros motivos que avalarían la vigencia de la franquicia frente a las clínicas tradicionales. En su opinión, la complejidad de las especialidades dentales obliga a disponer de un equipo diversificado y unas inversiones en equipamiento que solo se podrían asumir desde un modelo empresarial.

Quizá se olvida intencionadamente que el reposicionamiento que está experimentando la profesión no solo ha sido percibido por ellos. Las clínicas tradicionales también han vislumbrado el nuevo horizonte de la Odontología y muchas de ellas se han preparado para ocupar su lugar en un mercado competitivo. ¿Cómo? Incrementando sus servicios para ofrecer una atención integral. Además de capital humano, esta adaptación ha llevado aparejada igualmente cuantiosas inversiones en tecnología, en consonancia con los requerimientos de una práctica profesional rigurosa y en continua evolución.

No es el objetivo de esta reflexión diseccionar al milímetro las diferencias entre uno y otro modo de hacer Odontología. Pero sí enfatizar que uno y otro son bien distintos. La razón nos dice que las verdades a medias, por más que se repitan, siguen siendo eso, verdades a medias. Y el modelo en red dista de ser perfecto, pese a sus despliegues publicitarios y esa ansia, a veces barnizada de mal gusto, por estigmatizar otras formas de ejercer la profesión. Métodos de trabajo que estos empresarios denostan pero que, con sus adaptaciones al tiempo en que vivimos, siguen plenamente vigentes porque se sustentan en unos principios que quizá ellos mismos practicaron alguna vez, aunque luego los olvidasen al calor del éxito o porque, simplemente, nunca creyeron en ellos.

EL CONSEJO TRASLADA A SANIDAD LA NECESIDAD DE UNA MAYOR REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD SANITARIA

El Consejo General de Dentistas ha trasladado a la secretaria general de Sanidad, Pilar Farjas, su preocupación por el auge de la publicidad engañosa en el sector. Durante la reunión mantenida recientemente con la responsable del Minis-

terio de Sanidad, el presidente del Consejo, Oscar Castro, defendió la necesidad de desarrollar una regulación especial para la publicidad sanitaria con el fin de evitar que los ciudadanos reciban información engañosa y que pueda crearles

falsas expectativas.

Conseguir una mayor regulación para este tipo de publicidad se ha convertido en algo prioritario para la Organización Colegial con el objetivo de garantizar una adecuada promoción de los servicios

sanitarios basada en criterios estrictamente clínicos, prevaleciendo la ética y la deontología de la profesión, de forma que el paciente reciba una información rigurosa, veraz, comprensible y prudente fundamentada en el conocimiento científico.

El último paso hasta el momento en este sentido ha sido el traslado a Sanidad de

un informe elaborado por el Consejo en el que se recogen más de 50 ejemplos de publicidad de clínicas dentales que podrían resultar engañosos. De esta forma se pretende obtener del Ministerio una mayor involucración en estos casos. Asimismo se propone que sean los colegios oficiales los que controlen este tipo de publicidad y actúen en los casos de vulneración de la legislación.

Otro tema relevante abordado durante este encuentro fue el relativo a las especialidades. Castro recordó al respecto que España es el único país de la UE, junto con Luxemburgo, donde no existen especialidades odontológicas oficiales. En este sentido señaló la necesidad y la urgencia de que España cuente con especialidades odontológicas oficiales para dar así respuesta a una atención sanitaria que tiende cada vez más a la superespecialización.

Otra de las preocupaciones que se trasladó a Farjas fue la situación de plétora profesional que sufre la Odontología en España, donde existen más del doble de dentistas de los necesarios. Por eso, se insistió en la conveniencia de establecer el numerus clausus y no autorizar la apertura de nuevas facultades.

Por otro lado, y ante la constatación de la desigualdad entre las diferentes Comunidades Autónomas en cuanto a las prestaciones de la cartera de servicios odontológicos del Sistema Nacional de Salud (SNS), se solicitó la intervención del Ministerio con el fin de ofrecer una asistencia a toda la población de forma uniforme y adecuada en todo el territorio nacional. Se insistió también en que es fundamental aumentar las prestaciones a los grupos de mayor riesgo, niños, ancianos y discapacitados. Para ello, puso a disposición del Ministerio de Sanidad el asesoramiento técnico necesario para ayudar en su implementación.



EN MARCHA LOS TÍTULOS PROPIOS DE DENTISTA ESPECIALISTA

El Consejo General de Dentistas ha iniciado este año académico con la puesta en marcha de la primera edición de los Títulos Propios de Dentista Especialista del Consejo General. Una formación de postgrado de calidad basada en el modelo de "residencia" con la que los odontólogos tienen la oportunidad de adquirir conocimientos especializados sobre Cirugía Bucal, Implantología Oral, Periodoncia y Oseointegración y Ortodoncia y Ortopedia Dento-Facial.

Además, todos los alumnos obtendrán también el título propio de Experto en Gestión de Clínica Dental.

Se trata de un programa teórico-práctico con una duración de tres años, con



el que se puede adquirir de forma progresiva los conocimientos, destrezas y aptitudes para acreditarse como "Dentista Especialista del Consejo General de Dentistas y Experto en Gestión Clínica Dental". Una titulación que, aunque no es oficial, cuenta con la garantía y el aval de calidad de la Organización Colegial de Odontólogos y Estomatólogos de España.

Durante los tres años

que dura el postgrado, el alumno recibirá formación teórica (120 créditos ECTS) que se impartirá de forma online gracias al acuerdo de colaboración alcanzado con la Universidad a Distancia de Madrid (Udima). Asimismo, el estudiante realizará prácticas que serán remuneradas durante el último año.

Más información en www.dentistaespecialistadelconsejo.es

asesoría jurídica del Colegio

EL RESPONSABLE SANITARIO DE LA CLÍNICA DENTAL

Tal y como consta en el artículo 27 del Decreto de la Xunta de Galicia 12/2009, de 8 de enero, "por el que se regula la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios", para solicitar la autorización o renovación de un Centro Sanitario debe adjuntarse con el formulario la designación del RESPONSABLE SANITARIO de la Clínica. En el caso de nuestra profesión, el responsable sanitario siempre será un dentista colegiado preferentemente en el Colegio Profesional donde esté radicado dicho centro y que desarrolle su actividad profesional total o parcialmente allí.



Actualmente están proliferando Clínicas Dentales (Sociedades Limitadas) de las que son titulares empresarios que no tienen la condición de dentista y que, para poder obtener

la autorización de la Consellería de Sanidade, solicitan a uno de los colegiados contratados que asuman esta condición de Responsable Sanitario.

En muchas ocasiones los dentistas que se designan como Responsables Sanitarios en estas Clínicas Dentales acaban dejando el centro sin preocuparse de solicitar tanto al empresario como a la Xunta de Galicia su baja,

por lo que podrían seguir exigiéndole a éste las responsabilidades propias de tal condición.

No nos podemos olvidar que el Responsable Sanitario responde frente a la Consellería de Sanidade del cumplimiento de los requisitos que fueron exigidos en la autorización sanitaria, así como aquellos otros que afecten a sus instalaciones (RX, etc). Y frente al Colegio Profesional del cumplimiento de la normativa colegial. Por el contrario, no responde, por ejemplo, ni del trabajo que desarrollen el resto de profesionales ni de las obligaciones fiscales o laborales de la sociedad.

Si eres responsable sanitario de la clínica con la que colaboras y dejas de trabajar en ella, no te olvides de solicitar del empresario que proceda a modificar en la Consellería el responsable sanitario del Centro e incluso comprobar en la administración que efectivamente se ha procedido al cambio.

CURSOS

Consecuencias de las patologías del aparato masticatorio



Las nuevas patologías funcionales mecánicas del aparato masticatorio son una de las causas más frecuentes de las cefaleas, así como de las migrañas. Estas dolencias tienen una explicación anatómica morfofuncional que no responde a factores genéticos. Y su alta incidencia (afectan a un 15-20% de la población), con el consiguiente sufrimiento físico, psíquico y la enorme repercusión económica (gastos

médicos, analíticos, farmacológicos y absentismo laboral), otorga una gran relevancia a las labores de prevención y tratamiento precoz a nivel pediátrico.

Las particularidades de estas dolencias fueron estudiadas en el curso "Nuevas patologías funcionales de la ATM" que organizó en Ourense nuestro Colegio.

Las sesiones de trabajo del curso fueron dirigidas por José Larena Avellaneda Mesa.

PRECAUCIÓN ANTE NUEVOS INTENTOS DE TIMO

El Colegio ha tenido conocimiento de al menos dos nuevos intentos de timo a través de falsas ofertas de productos o servicios, por lo que hace un llamamiento para que se tomen las precauciones debidas.

En el primer caso el contacto se produce a través de una llamada telefónica, en el curso de la cual una persona que dice pertenecer a la Guardia Civil ofrece a su interlocutor la posibilidad de incluir una inserción publicitaria de su clínica en una revista de la Benemérita, a cambio de una cantidad económica.

En el segundo, el supuesto engaño provendría de una empresa denominada Mark Multimedia Digital, sita en Montcada I Reixac (Barcelona).

Dicha empresa ha remitido a un colegiado de Vizcaya una factura de un servicio que no ha sido en ningún momento solicitado ni contratado, relativo a la inserción de sus datos en el "AE Anuario de Actividad Empresarial".

Se trata de la enésima ocasión en que colegiados reciben ofertas publicitarias de lo más variopinto, de ahí la necesidad de permanecer alerta ante la acción de estos farsantes.

ALTAS COLEGIALES

Septiembre



36001398
Souto Míguez,
Sara.
VILAGARCÍA DE
AROUSA.



36001399
González
Meijide, Andrés.
NIGRÁN.



36001400
García Freire,
Cayetana. VIGO.

36001096 Álvarez Reguera, Manuel. PONTEVEDRA.
(Reincorporación).

Agosto



36001401
Vence Becerra,
María Estela.
PONTEVEDRA.



36001316
Guerra Romero,
Silvia Victoria.
(Reincorporación).



36001402
González Mar-
tínez, Carmen.
VILAGARCÍA DE
AROUSA.



32001403
Dapena Pereiro,
Guillermo.
OURENSE.



32000707
Villasuso
Castaño,
Beatriz.
OURENSE.



36001404
Ferreira
Jiménez, Mónica
Rosa. VIGO.



36001405
Puente Pérez,
Isabel.
CANGAS.



36001406
Pérez Cepero,
Anabel.
POIO.



36001408
Aparicio García,
Virginia. LALIN

32001407 Diéguez Arce, Laura.

CURSOS

Tejidos y estética en implantología

El programa de formación del Colegio llevó el 31 de octubre hasta Vigo el curso "Manejo de tejidos y estética en implantología".

Su temática se orientó hacia la prevención y tratamiento de las complicaciones estéticas que pudieran derivarse de los procedimientos con implantes. Asimismo se revisaron los procedimientos destinados a resolver la falta de hueso en las zonas de los implantes, recurriendo a los injertos óseos.

Las sesiones fueron dirigidas por José Ferreras Granados y Antonio Luis Bujaldón Daza.



Los dentistas ahondaron sus habilidades en Planificación 3D

Los dentistas de Pontevedra y Ourense tuvieron la oportunidad de ahondar sus habilidades con una de las herramientas a las que cada vez se recurre con mayor frecuencia en las clínicas: el diagnóstico en 3D. Para ello, el Colegio organizó el 3 de octubre el curso "Planificación en 3D y cirugía guiada", celebrado en Vigo.

Las sesiones de trabajo fueron dirigidas por Pedro Peña y Xulio Pouso que explicaron a los asistentes las claves sobre cómo efectuar el diagnóstico y la posterior planificación quirúrgi-



ca utilizando las técnicas en 3D. El uso de estos procedimientos redundará en la consecución de cirugías mínimamente invasivas, con el consiguiente beneficio para los pacientes.

BAJAS COLEGIALES

Septiembre

36000384 Nabbe Degenkolbe,
Frédéric Louis Marie
36001374 Fernández Rivas,
Antía
32001348 González Canal,
Adrián

Octubre

36001375 Gómez González,
Carmen
36001328 Varela Aneiros, Iván