

Short Cuts

Tiene un Tic por el cepillado dental



NEW YORK – El actor norteamericano Matthew McConaughey podría convertirse en el favorito de los dentistas: Tiene un tic por el cepillado dental. «Tengo cepillos dentales portados en todas partes: En el coche, en el cajón de mi escritorio, en la ducha...», dijo en una entrevista realizada por la revista «InStyle». En la navidad antepasada regaló entre todos sus amigos 200 cepillos dentales eléctricos.

Se tragó la Fresa



ESTOCOLMO – No fué el miedo al tratamiento dental, al cual se iba a someter el paciente de un dentista sueco, lo que le hizo tragarse la cabeza completa de la pieza de mano

con todo y fresa, sino el reflejo de la deglución. A éste paciente sólo lo ayuda el pan blanco...

«Ya es tiempo de visitar al dentista», pensó un paciente sueco de 65 años de edad, de manera que viajó hasta el puerto de Trelleborg para dejarse atender por su dentista.

Cuando el dentista se disponía a renovar las restauraciones del paciente, se desalojó la punta de su pieza de mano, cayendo en la garganta del paciente. Éste, lejos de tratar de escupir el objeto extraño, lo deglutió inmediatamente. El paciente no pudo evitarlo, ya que el reflejo de la deglución no se puede reprimir.

Fuente: krone.at

La nueva Miss Puerto Rico 2006



SAN JUAN/LOS ANGELES – La puertorriqueña Zuleyka Rivera Mendoza cargará en su cabeza \$250 mil, 800 diamantes y 120 perlas, tras recibir la corona que la identifica

como la nueva reina del universo. La candidata de Japón, Kurara Chibana, quedó como primera finalista; Lauriane Gillieron, Miss Suiza, fue la segunda; Lourdes Arévalos, Miss Paraguay, la tercera y Tara Conner, Miss Estados Unidos, la cuarta. Puerto Rico ahora ocupa el segundo lugar entre los países con más coronas ganadas.

www.dental-tribune.com

Asuntos del Consultorio



Ideas simples con éxito

CURITIBA – Planeación profesional y clínicas bien organizadas permiten una salud financiera mejor y más calidad de vida para sí y sus pacientes. El experto en mercadotecnia Dr. Ribeiro, nos da ideas simples que aumentan su satisfacción y que mejoran el resultado para la clínica. Son ideas simples, pero con éxito...

▶ página 7

Ciencia & Investigación



Saliva y secreción de IgA

LONDRES – El tercer artículo de la experimentada Higienista dental Juliette Reeves presenta la influencia de las hormonas femeninas, de las hormonas del estrés y de secreción de IgA en la etiología de la enfermedad periodontal. Sugiere hacer el examen salival como un método no invasivo para determinar el nivel hormonal y el estatus de la secreción de IgA.

▶ página 9

Tendencias & Aplicaciones



Diagnóstico protésico

INGOLSTADT – Las más altas expectativas de odontología estética con un resultado óptimo placentero, involucran al equipo de trabajo especializado dentista y técnico protesista dental. El éxito, especialmente de los casos difíciles y complejos, se debe a los pasos preliminares en los procedimientos de diagnóstico, que al tratamiento en sí.

▶ página 15

REALITY



Por dentistas para dentistas

HOUSTON – REALITY es una mejor fuente de información para todos los profesionales dentales. REALITY reúne información vasta de posibilidades a través de su programa de membresía. REALITY es un esfuerzo de colaboración entre el Equipo Editorial y nuestro propio Laboratorio de Investigación de REALITY RESEARCH LAB

▶ página 17

Fobia Oral

Mostrarle los dientes al miedo

Por Dra. Maite Moreno, México, Jeannette Enders, Alemania

GUADALAJARA/LEIPZIG – Un cierto malestar lo siente cualquiera al ir al dentista. Ruidos raros en la sala de espera aumentan casi siempre este sentimiento negativamente. ¿Pero, qué pasa cuando este malestar conduce a querer ignorar ó tratar



Dr. Leopoldo Alberto Becerra Posada
«Lo más importante es el manejo y la confianza que el/la dentista logre con su paciente.»

de «anestesiarse» los dolores y otras molestias con bebidas alcohólicas ó medicamentos? ¿Cuando las fallas de la función son minimizadas por medio de cambios en el comportamiento de la persona? ¿Cuando la alimentación es adaptada a la limitada capacidad de masticar, evitando alimentos sólidos? Entonces el miedo se convierte en una enfermedad llamada Fobia Oral, la cual debe de ser atendida.

Aproximadamente el 15 % de la población padece ésta enfermedad, también llamada miedo al dentista o miedo al tratamiento dental. Sus signos ó síntomas son taquicardia, ma-

reos, sensación de vómito, sudoración y pánico. Muchos dentistas no saben como comportarse ante ésta situación. La experiencia indica que los pacientes con éste problema son muchas veces descuidados, en lo que corresponde a ésta situación, por parte del dentista. Ésto ocurre, en parte, debido a que los y las dentistas no están adecuadamente capacitados psicológicamente y en parte porque los y las pacientes no hablan abiertamente sobre su Fobia Oral.

¿Porqué el miedo especialmente de la Terapia en la Boca?

En el campo de la medicina no se encuentra otra enfermedad parecida. Esto quiere decir que ningún otro tipo de medidas terapéuticas está asociada al miedo como la Terapia dental en la boca.

Ésto se comprende cuando tomamos en cuenta que nuestra dentadura no sólo es una herramienta masticatoria, sino que el sistema Orofacial es un sistema altamente sensible de percepción, manteniendo en su seno ó localizándose en su inmediata cercanía varios tipos de los llamados Sentidos. Científicos japoneses han comprobado que, por ejemplo, las ratas con menos dientes son menos capaces de aprender. Los Bebés efectúan sus primeras experiencias con el medio ambiente principalmente a través de la boca, denominándose en el Psicoanálisis ésta época de la vida como Fase Oral.

Las causas del miedo extremo al dentista se encuentran comúnmente en la infancia de los padecientes de ésta enfermedad. Experiencias negativas propias, como el haber sido atendidos por dentistas malhumorados, Fobia Oral en la fami-

lia ó en el círculo de amistades ó relatos atemorizantes de otras personas pueden ser la causa que desate ó el estímulo que aumente el miedo hacia el propio tratamiento dental.

→ DT página 2

AD

PROMEDICA

Alta calidad hecha en Alemania



Material de obturación provisional

- aplicación rápida, eliminación sencilla
- sin perjuicio para la preparación

- ▶ composites de primera clase
- ▶ compómeros innovativos
- ▶ cementos ionómeros de vidrio de alta calidad
- ▶ sistemas de bonding modernos
- ▶ materiales para profilaxis
- ▶ soluciones provisionales
- ▶ productos de blanqueamiento...

Todos nuestros productos convencer por

- ▶ propiedades físicas excelentes
- ▶ una estética perfecta y duradera



Composite fluido micro-híbrido

- fluidez óptima y mojado excelente
- alta transparencia y estabilidad perfecta de color



Cemento ionómero de vidrio

- empaquetado inmediato
- estética excelente y duradera



Composite micro-híbrido de cerámica de vidrio

- restauraciones duraderas y altamente resistentes
- obturaciones perfectamente invisibles

PROMEDICA Dental Material GmbH

Domagkstr. 31 · 24537 Neumünster (Germany)
Tel. + 49 43 21 / 5 41 73 · Fax + 49 43 21 / 5 19 08
Internet: http://www.promedica.de · eMail: info@promedica.de

PROMEDICA

← **DT** página 1

¿Que tipos de Terapias existen?

Tratamiento psicológico y ejercicios de relajación pueden evitar el miedo al tratamiento dental mejor que cualquier tranquilizante. Se recomienda un tratamiento de poca duración en el que se aprendan los ejercicios de relajación y métodos terapéuticos de comportamiento para reducir el miedo. El tratamiento psicológico no sólo se debe de concentrar en la Fobia Oral ó miedo al dentista. Una terapia que pretenda ser exitosa a largo plazo debe de ser adecuada para atacar al pensamiento fóbico en general del paciente, siendo muchas veces necesario un pretratamiento psicoterapéutico enfocado a éste ultimo aspecto.

- *Terapia cognitiva del Comportamiento*

Está considerada como la terapia psicoterapéutica más efectiva. Descubre las «fallas de pensamiento» a las que están sometidos muchos padecientes del miedo, transparentando los pensamientos ocultos ó reprimidos relacionados con sus miedos específicos. Las y los pacientes deben de ser condicionados para que puedan manejar voluntariamente sus pensamientos y así poder hacer

frente tranquilamente a las situaciones de miedo.

- *Terapia de Confrontación*

En éste caso se vá a simular una situación en la que el paciente tenga miedo y a la que normalmente el paciente rehuiría. El ó la Terapeuta intenta, por me-



Métodos «sencillos» para limitar las Molestias y los Dolores y ayuda en caso de miedo

- Tratamiento con Carisolv™ Gel
- Terapia con rayos Laser con Aparatos de emisión de Polvo a presión (en lugar de fresa)
- Acupuntura
- Sistema Injex
- Sedación y analgesia
- Máquinas Mentales y de audio
- Hipnosis.

Finalmente se conforma un Plan de Tratamiento específico para cada paciente.

Durante el transcurso de una Terapia Intensiva que tenga una duración aproximada de dos semanas, se prepara al paciente con ejercicios prácticos para que pueda éste hacer frente a las situaciones que producen el miedo.

La subsiguiente Confrontación no la debe de efectuar necesariamente sólo el paciente. El terapeuta lo acompaña al dentista. Éste ha sido informado previamente y se prepara dedicándole mucho tiempo al paciente. Existen estudios que comprueban que cuatro de cada cinco pacientes atendidos con éste método pierden permanentemente su miedo al dentista.

¿Visita al Dentista es igual a Horror infantil?

Nosotros no nacemos con el miedo al dentista. De acuerdo a ésta premisa, se podría esperar que los niños no tuvieran miedo de ir por primera vez al dentista. Sin embargo, en la práctica se observa lo contrario: Las fobias de los padres se transmiten rápidamente a los infantes. De manera que los niños están negativamente condicionados. Los niños viven el miedo, en general, más directamente que los adultos debido a procesos de supresión y racionalización mental. Los niños son más receptivos en cuanto a los gestos, estados de ánimo y modos de comportamiento que a la sólo palabra hablada.

Además se sienten más rápidamente solos y desprotegidos. Es por eso que necesitan de un apoyo ó ayuda especial. El contacto vi-

sual y corporal se debe de mantener durante todo el tiempo que dure el tratamiento dental. Expresiones tales como: «Éso que te vá a hacer, no duele» ó «No necesitas tener miedo» producen generalmente fantasías negativas.

En el caso de los niños, al igual que en el caso de los pacientes fóbicos, se debe de explicar todo lo referente al tratamiento. Se les debe de permitir dar su consentimiento para cada paso del tratamiento y evitar efectuar procedimientos reprobados por ellos. Se debe de prevenir al paciente y aclarar cada paso del tratamiento. Los aparatos y los ruidos se deben de explicar de manera adecuada a la edad y estado de ánimo del paciente. Se debe de alabar constantemente a los niños durante el tratamiento para aumentar ar su autovaloración y así conseguir que la visita al dentista sea recordada como una experiencia agradable.

Durante el tratamiento, el dentista debe de evitar emitir vocablos tales como Jeringa, pinzas, sangre, bisturí, cortar, perforar, etc., sustituyéndolos por palabras inventadas que eviten su significado negativo. Finalmente, pueden ser de ayuda ciertos juegos de la sala de espera.

Desde su punto de vista...

Dental Tribune habló con 2 expertos de la Fobia Oral

Acerca de la Fobia Oral entrevistamos al Dr. Leopoldo Becerra Posada (odotopediatra y ortodoncista) y al Dr. Fernando Gallo (cirujano máxilo-facial y cirugía plástica reconstructiva). El tratamiento de los pacientes con miedo es una especialidad del consultorio de los dos dentistas.

Dr. Leopoldo Becerra Posada, Mexico DF:

¿Que estrategias emplea en el caso de los pacientes fóbicos?

Generalmente el paciente fóbico viene a consulta con muy mal cuidado de su higiene oral y deterioro de sus piezas dentales, que son característicos en este tipo de pacientes. Al no acudir con frecuencia al dentista como un sistema de fobia, no hay prevención, ni tiene niveles de higiene oral adecuados. Después de que el paciente llena la historia clínica, muchas veces el paciente fóbico, lo primero que dice es «odio a los dentistas. No es nada personal, pero por eso no vengo al dentista. Hoy vengo específicamente porque tengo una urgencia». El dolor es lo que hace llegar al paciente fóbico.

Las estrategias que nosotros empleamos con los pacientes fóbicos incluyen:

1. Escuchar al paciente: cuando el paciente se siente escuchado y siente que puede drenar su angustia, su fobia, el comentar por qué le tiene fobia al dentista. Dejarlos hablar, es muy importante.

2. Si no es una cita de urgencia el primer día: hacer un diagnóstico, platicar con el paciente, explicarle que es lo importante en su caso y hacer una secuencia de citas, para que el paciente comprenda por anticipado que es lo que vamos a realizar.
3. Eliminar el miedo a lo desconocido: si no se hace esto, se intensifique más la fobia. Esa fobia hace que nosotros no podamos trabajar con el paciente.
4. Dedicar tiempo al paciente: tiempo de escucharlo, tiempo de explicarle y tiempo clínico. El paciente fóbico requiere una gran cantidad de tiempo adicional, que un paciente normal.

¿Qué tipo de métodos integra usted en su consulta para minimizar el miedo y el desgaste de los pacientes?

Los metodos que nosotros integramos son:

1. Detalles: musica ambiental, para que se sienta relajado. Tenemos una televisión en la sala de espera, para que se distraiga. No hacerlo esperar (más de 10 minutos) en la sala de espera. La luz, el color y el amueblado de la sala de espera. Servicio de cafe, te. Buenas Revistas y periódico diario (para distraerlo).
2. Atención matutina: el paciente esta más lúcido; en la mañana, el personal funciona mucho mejor.
3. Enseñar y mostrar cada paso del tratamiento.
4. No utilizar palabras «punzo cortantes». No decimos te voy a in-

yectar. A un niño le decimos «te voy a poner un juguito que te va a anestesiarse» o a un adulto «te voy a dar un piquetito» o «te voy a poner anestesia». Los pacientes con fobia relacionan las pa-

→ **DT** página 4



Dr. Leopoldo Alberto Becerra Posada, Odontopediatra y Ortodontista, Mexico DF.



Dr. Fernando Gallo Ortega, Cirujano máxilo-facial y Cirugía Plástica reconstructiva, Guadalajara.

Pie de imprenta

Publicado por Dental Tribune America, LLC		129 West 78th Street, Nueva York, NY 10024, Tel.: +1-212-501-7530, Fax: +1-212-501-7533	
<i>Editor administrador</i>	Robin Goodman r.goodman@dental-tribune.com	<i>Presidente/CEO</i>	Torsten Oemus t.oemus@dental-tribune.com
<i>Editor asociado</i>	Jeannette Enders j.enders@dental-tribune.com	<i>COO</i>	Eric Seid e.seid@dental-tribune.com
<i>Administrador de producto</i>	Bernhard Moldenhauer b.moldenhauer@dental-tribune.com	<i>Vicepresidente ejecutivo Latin America</i>	Markus Queitsch m.queitsch@dental-tribune.com
<i>Administrador de producción y distribución</i>	Gernot Meyer g.meyer@dental-tribune.com	<i>Presidente ejecutivo Marketing y venta</i>	Peter Witteczek p.witteczek@dental-tribune.com
<i>Administrador de producción de anuncios</i>	Marius Mezger m.mezger@dental-tribune.com	<i>Asistente Marketing y venta</i>	Anna Wlodarczyk a.wlodarczyk@dental-tribune.com
<i>Administrador de diseño</i>	Matthias Abicht m.abicht@dental-tribune.com	<i>Vicepresidente ejecutivo Finanzas</i>	Dan Wunderlich d.wunderlich@dental-tribune.com
<i>Diseñadora</i>	Jacqueline Szabó j.szabo@dental-tribune.com	<i>Investigación licencias</i>	Jörg Warschat j.warschat@dental-tribune.com
DENTAL TRIBUNE El periódico dental mundial • Edición Latin America		Oficinas regionales	
© 2006, Dental Tribune America, LLC. Reservados todos los derechos.		<i>Europa</i> Daniela Zierke Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Alemania Tel.: +49-3 41/4 84 74-502 Fax: +49-3 41/4 84 74-173 Internet: www.dti-publishing.com E-mail: info@dti-publishing.com	
Los mayores esfuerzos de Dental Tribune están dirigidos a proporcionar exactas informaciones clínicas y noticias de los fabricantes de productos, sin embargo es imposible asumir responsabilidad sobre la validez de las afirmaciones relativas al producto ni por errores tipográficos. Los editores tampoco asumirán responsabilidad alguna sobre el nombre der producto ni sobre afirmaciones relativas al producto ni declaraciones hechas por los anunciantes. Las opiniones expresadas por los autores son sus propias opiniones no reflejando aquellas de Dental Tribune America.		<i>Asia Pacific</i> Tony Lo Oficina 1602, 108 Java Road, North Point, Hong Kong Tel.: +852-3118-7508 Fax: 852-3118-7509	
		<i>The Americas</i> Anna Wlodarczyk LLC, 129 West 78 th Street, Nueva York, NY 10024 Tel.: +1-212-501-7530 Fax: +1-212-501-7533	
		<i>Latin America</i> Markus Queitsch Caixa Postal 167, CEP: 80011-970 Curitiba/PR, Brasil E-mail: markus@dtibrasil.com.br E-mail: direcao@dtibrasil.com.br	