

## Consentimiento Informado para Tratamiento Dental

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

### **Rayos X:**

**Tratamiento propuesto:** tomar radiografías intrabucales (dentro de la boca) y extrabucales (fuera de la boca).

**Beneficios del tratamiento:** el tomar rayos X nos permite ver caries dentales, anormalidades, desarrollo y erupción de dientes. También son necesarios para realizar diagnósticos y evaluaciones apropiados.

**Alternativas al tratamiento:** ninguno; limitada examinación visual.

**Riesgos comunes:** mínima exposición a radiación de los tejidos blandos y duros de la cabeza.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** falta de diagnóstico, posible pérdida de diente(s).

### **Limpieza (profilaxis):**

**Tratamiento propuesto:** implica una limpieza profunda de los dientes para ayudar a sanar el tejido gingival inflamado o infectado. Incluye el remover la acumulación de placa blanda y los depósitos de cálculo o sarro sobre y bajo la línea de la encía.

**Beneficios del tratamiento:** ambiente oral saludable; también, reducción/eliminación de sangrado, mal olor y enfermedad periodontal.

**Alternativas al tratamiento:** referencias para cirugía periodontal (de encías) de acuerdo a la severidad de la condición.

**Riesgos comunes:** sangrado, dolor, inflamación, infección del tejido, sensibilidad a calor y frío, rigidez o dolor en la articulación de la mandíbula.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** el tratamiento interrumpido o discontinuado puede resultar en una mayor inflamación e infección del tejido gingival, puede llevar a caries dentales y deterioro de la estructura del hueso, lo cual puede llevar a pérdida del diente.

### **Anestesia:**

**Tratamiento propuesto:** inyección de anestesia en los tejidos orales circundantes.

**Beneficios del tratamiento:** adormecimiento del tejido y del músculo alrededor del área de tratamiento para eliminar la sensación de dolor.

**Alternativas al tratamiento:** las restauraciones dentales llevadas a cabo sin anestesia resultan en intensa sensibilidad y dolor.

**Riesgos comunes:** reacciones alérgicas, irritación del tejido nervioso, rigidez o dolor en la articulación de la mandíbula, inflamación de tejido, moretones y puede causar parálisis temporal o permanente.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** dolor intenso y sensibilidad.

### **Empastes:**

**Tratamiento propuesto:** para remover caries dentales y reemplazarlas con material de relleno para obtener una anatomía dental apropiada.

**Beneficios del tratamiento:** restaurar la estructura del diente para obtener funciones apropiadas.

**Alternativas al tratamiento:** empastes temporales, coronas, extracción.

Riesgos comunes: alergia al material de relleno, sensibilidad en los dientes, el empaste puede caerse.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** propagación de las caries, siendo necesario un tratamiento de canales, o destrucción severa que puede resultar en pérdida del diente.

### **Amalgama (Plata) VS. Compuesto (Color del diente):**

**Las ventajas de las amalgamas incluyen:** es fuerte, puede aguantar la fuerza de la mordida, económica, la resistencia a la propagación de caries es alta, el riesgo de sensibilidad es más bajo, duran mucho tiempo.

**Las desventajas incluyen:** menos atractivas que las alternativas del color del diente, la colocación puede requerir el remover estructuras saludables de los dientes, la corrosión puede oscurecer la apariencia.

**Las ventajas de los compuestos incluyen:** el color y tono pueden igualar al diente, permite preservar la mayor estructura dental posible, la frecuencia de reparación es baja.

**Las desventajas incluyen:** puede romperse o gastarse más rápido que la amalgama, es más caro, puede perderse con el tiempo, requiriendo un reemplazo, puede crear sensibilidad al frío.

### **Tratamiento de canales / Pulpotomía:**

**Tratamiento propuesto:** remover el tejido de la pulpa que se encuentra infectado y reemplazarlo con material de relleno de canales.

**Beneficios del tratamiento:** eliminar el dolor, la infección, inflamación y la continuación de la destrucción de la estructura del diente.

**Alternativas al tratamiento:** extracción.

**Riesgos comunes:** Recurrencia de síntomas, rompimiento de la estructura del diente.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** incremento de la severidad del dolor, inflamación, infección y posible hospitalización, raras instancias de muerte.

### **Puentes y coronas:**

**Tratamiento propuesto:** para fortalecer un diente dañado por caries o restauraciones previas y para proteger un diente que tiene tratamiento de canales. Mejorar la superficie de mordida, la apariencia de dientes dañados, decolorados, con espaciamiento inadecuado y/o dientes perdidos.

**Beneficios del tratamiento:** restaurar o mejorar la apariencia y fuerza de los dientes.

**Alternativas al tratamiento:** extracción o tratamiento de ortodoncia (sólo por espacio, no por daño).

**Riesgos comunes:** irritación del tejido circundante, inflamación, irritación del tejido nervioso, rigidez o dolor en las articulaciones de la mandíbula, sensibilidad al calor y frío, y también posible tratamiento de canales.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** mayor destrucción, exposición de nervios, pérdida de función de los dientes, tratamiento de canales.

**Extracción de dientes:**

**Tratamiento propuesto:** extracción completa del diente de la boca.

**Beneficios del tratamiento:** aliviar los síntomas y/o permitir cualquier tratamiento adicional planeado.

**Alternativas al tratamiento:** dependiendo de las necesidades individuales de tratamiento: tratamiento de canales, terapia periodontal, coronas o empastes, ningún tratamiento.

**Riesgos comunes:** como con cualquier procedimiento quirúrgico; molestias, sangrado, inflamación, posible daño a los dientes y/o tejido blando adyacente, adormecimiento temporal de la mandíbula.

**Consecuencias de no realizar el tratamiento:** incremento en la severidad del dolor, inflamación, infección y posible hospitalización y raras instancias de muerte.

He leído y entiendo toda la información en este formulario de consentimiento, la cual incluye rayos X, limpieza, anestesia, empastes, tratamiento de canales, puentes y coronas, extracción de dientes e implantes dentales. Todas mis preguntas han sido resueltas a mi pleno entendimiento y satisfacción. He discutido las alternativas a los tratamientos, los riesgos, resultados y costos con mi dentista y todas mis preguntas se resolvieron antes de tomar una decisión.

Además, entiendo que la odontología no es una ciencia exacta y que no hay resultados garantizados. Salvo disposición contraria por la ley, entiendo que soy responsable por el pago de todos los honorarios dentales que no sean pagados por completo por cualquier compañía de seguros o por cualquier otra cobertura aplicable. Habiendo tenido el tiempo adecuado para reflexionar sobre las alternativas, consiento al tratamiento, sujeto a cambios en el plan de tratamiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre en molde del paciente/padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Relación con el paciente

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente/padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre en molde del testigo

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo