

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

Nombre del paciente: _____

Nombre del padre/tutor: _____ Relación: _____

DIAGNÓSTICO: _____

Hechos a considerar

*Se requieren las
iniciales del
paciente*

_____ Las bandas o apliques son adheridos a la superficie de los dientes que sirven como anclas para los frenos. Los apliques son entonces utilizados para sujetar uno o más alambres del arco en el sitio adecuado. Si no han terminado de salir los dientes adultos, la colocación de los apliques será mínima.

_____ El alambre del arco es un delgado alambre de metal que es el componente principal, y que moverá a los dientes al aplicar presión sobre los mismos. Este alambre puede ser cambiado o ajustado regularmente. El alambre se mantiene en su lugar gracias a los apliques o a un pequeño alambre adicional o a bandas elásticas atadas alrededor de los apliques.

_____ También se pueden usar bandas elásticas junto con un aparato que se ajusta a la cabeza, conectado a los frenos para alinear los dientes. Las bandas elásticas son pequeñas bandas de hule que se estiran entre dos o más dientes para aplicar fuerza adicional hacia alguna dirección en específico. El aparato que se ajusta a la cabeza está compuesto de una banda de tela y un aparato de metal que se desliza en tubos y puede ser conectado a las bandas en las muelas traseras.

Entre otros, los beneficios del tratamiento de ortodoncia son los siguientes:

_____ El tratamiento de ortodoncia tiene la intención de mejorar la mordida (alineación y posición de los dientes) al ayudar a dirigir la presión colocada en los dientes. Los dientes alineados de manera apropiada pueden minimizar el estrés en los huesos, las raíces, el tejido de las encías y las articulaciones temporomandibulares (de la mandíbula). El tratamiento de ortodoncia puede ayudar a reducir problemas dentales futuros, como el desgaste anormal. El tratamiento puede facilitar la buena higiene bucal que a su vez puede minimizar el deterioro y las posibilidades de futuros problemas periodontales (de la encía). Además, la ortodoncia puede promover una sonrisa agradable, lo que puede mejorar la imagen de uno mismo.

Entre otros, los riesgos del tratamiento de ortodoncia son los siguientes:

_____ Entiendo que como resultado de los frenos, hay posibles consecuencias como deterioro de los dientes, problemas con las encías y marcas permanentes en los dientes (descalcificación), que puede ocurrir si los alimentos que como contienen azúcar excesiva o hay mal cuidado de los dientes en casa (por ejemplo, si los dientes no se cepillan regularmente). A pesar de que estos problemas pueden ocurrir con los pacientes que no usan frenos, los riesgos son más altos para pacientes de ortodoncia.

-
- Entiendo que como resultado de los frenos, la longitud de las raíces de los dientes puede reducirse (reabsorción de las raíces) en algunos pacientes. Algunas personas tienen más posibilidades de que esto suceda, pero no se puede determinar de manera anticipada. Normalmente esto no tiene consecuencias significativas, pero en ocasiones puede reducir la longevidad de los dientes involucrados.
-
- Entiendo que la salud del hueso y de las encías que apoyan mis dientes puede verse afectada por el movimiento de mis dientes en la ortodoncia, particularmente si hay una condición preexistente y también en algunos casos raros en donde la condición preexistente no es aparente. En general el tratamiento de ortodoncia reduce las posibilidades de la pérdida de dientes o infección de las encías. La inflamación de las encías y la pérdida del hueso de apoyo pueden suceder si la placa bacteriana no se elimina a diario con una buena higiene bucal (cuidado en el hogar).
-
- Entiendo que los dientes pueden cambiar de posición después de que se haya completado el tratamiento de ortodoncia. Normalmente hay cambios menores que pueden ser minimizados por el uso constante de los aparatos de retención.
-
- Entiendo que el tiempo total requerido para completar un tratamiento de ortodoncia puede exceder la estimación original. El crecimiento excesivo o deficiente de hueso, la mala o inadecuada cooperación del paciente en el uso de sus aparatos (diadema, bandas elásticas, etc.) durante las horas requeridas al día, la mala higiene bucal, los aparatos rotos o el faltar a las citas, puede alargar el tiempo del tratamiento y afectar la calidad de los resultados finales.
-
- Entiendo que en ocasiones una formación atípica (anormal) de dientes o cambios insuficientes o anormales en el crecimiento de las mandíbulas, puede limitar la posibilidad de alcanzar los resultados deseados. Si el crecimiento de alguna de las mandíbulas es desproporcionado, la mordida puede cambiar y en algunos casos puede requerir la extracción de dientes o incluso cirugía para corregir el problema. El crecimiento y las formaciones anormales de dientes son procesos biológicos que están fuera del control del ortodontista. Los cambios en el crecimiento pueden ocurrir después del tratamiento de ortodoncia y alterar los resultados.
-
- Entiendo que en ocasiones los aparatos de ortodoncia pueden causar irritación y daño al tejido bucal (a las encías, mejillas, lengua o paladar). Algunos aparatos pueden ser tragados o aspirados accidentalmente. Estas situaciones son raras, siempre y cuando se sigan las instrucciones de manera apropiada. Los frenos de caballo, si no se manejan de manera adecuada, puede causar lesiones importantes a la cara o a los ojos, incluyendo ceguera. En casos de mal uso o abuso, se han dado reportes de lesiones permanentes a los ojos de pacientes que usaban los frenos de caballo. Se advierte a los pacientes que no utilicen los frenos de caballo durante deportes de equipo, o juegos rudos o competitivos que impliquen contacto.
-
- Entiendo que las encías, las mejillas y los labios pueden lesionarse o irritarse por aparatos rotos o por golpes a la boca. El dolor después de los ajustes en los frenos es típico y es algo que debe esperarse. El periodo de dolor o sensibilidad varía en cada paciente y en el procedimiento que se haya realizado. Típicamente el dolor después de los ajustes dura entre 24 y 48 horas. Es necesario informar al consultorio si se presentan síntomas poco comunes, o en el caso de que se pierdan o se rompan los aparatos, y tan pronto como esto suceda.
-
- Entiendo que todos los procedimientos dentales regulares (tapaduras, limpiezas, coronas, etc.) deben de completarse antes de que se inicie el tratamiento de ortodoncia. Los chequeos regulares, los rayos X y las limpiezas con el dentista general son necesarios durante el tratamiento de ortodoncia y no serán realizadas por su ortodontista.
-
- Entiendo que pueden ocurrir algunas reacciones alérgicas en un pequeño porcentaje de pacientes. El notificar al ortodontista de cualquier alergia de la que tenga conocimiento puede reducir la posibilidad de que suceda una reacción alérgica. Es necesario informar al consultorio sobre cualquier síntoma anormal o cualquier reacción alérgica causada por los aparatos de ortodoncia.

Entre otras, las consecuencias si no se administra el tratamiento son las siguientes:

_____ Entiendo que si no se realiza el tratamiento de ortodoncia, puedo continuar teniendo los problemas actuales de mordida y que los síntomas y la apariencia cosmética (alineación) de los dientes seguirán igual.

Entre otros, los tratamientos alternativos, en el caso de que el tratamiento de ortodoncia no sea la única solución, son los siguientes:

_____ Entiendo que cualquier alternativa específica al tratamiento de ortodoncia en cualquier paciente en particular depende en la naturaleza de los dientes del individuo, su estructura de apoyo y su apariencia. Las opciones al tratamiento pueden incluir: 1) extracciones quirúrgicas, 2) cirugía de ortodoncia, 3) soluciones protéticas como puentes, implantes y dentaduras parciales y, 4) otras opciones, que fueron explicadas. Le he preguntado a mi ortodontista sobre las alternativas y me ha informado de ellas y de sus costos. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre los procedimientos, riesgos, beneficios y costos, y éstas fueron respondidas a mi satisfacción.

Alternativas discutidas: _____

Nadie me ha garantizado o asegurado que el propuesto tratamiento curará o mejorará la condición (o condiciones) mencionada anteriormente.

- Se me ha dado la oportunidad de formular preguntas y doy mi consentimiento para el tratamiento propuesto tal y como se describe anteriormente.
- Me niego a dar mi consentimiento para el tratamiento propuesto tal y como se describe arriba y entiendo las consecuencias potenciales asociadas con esta negativa.

Firma del Paciente (o tutor, si el paciente es un menor de edad)

Fecha

Doy fe de que he discutido los riesgos, beneficios, consecuencias y alternativas al tratamiento de ortodoncia con _____ (nombre del paciente) quien ha tenido la oportunidad de hacer preguntas, y en mi opinión ha entiendo lo que le ha sido explicado.

Firma del Dentista

Fecha

Firma del Testigo

Fecha