

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD, Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.**

**POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.**

### **Riverbank Modern Dentistry, Consultorio Dental del Dr. Maulik Shah, DDS, Inc.**

Conforme a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos de 1996 (HIPAA) y las leyes de privacidad de California, estamos obligados a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés). También estamos obligados a exhibir en un lugar claro y visible, y a proporcionar a los pacientes, este Aviso de Prácticas de Privacidad, el cual detalla nuestras prácticas de privacidad, nuestras obligaciones legales y sus derechos con respecto a su PHI. Este Aviso está actualmente en vigor y lo permanecerá hasta que lo reemplacemos.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por la ley. Si se realizan cambios, un nuevo Aviso se exhibirá en nuestro consultorio y estará disponible a solicitud. Usted puede solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento.

Le notificaremos con prontitud si ocurre una violación que pueda haber comprometido la privacidad y seguridad de su PHI. No usaremos ni compartiremos su información de manera distinta a lo aquí descrito, a menos que usted nos autorice por escrito. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento; notifíquenos por escrito.

### **USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD**

A continuación se describe cómo se puede usar su PHI en este consultorio dental:

#### **Servicios de Tratamiento**

Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención médica que le brinde tratamiento.

#### **Pago**

Podemos usar y divulgar su PHI para obtener el pago de los servicios que le brindamos. A petición escrita suya, no divulgaremos a su asegurador de salud los servicios que usted haya pagado de su bolsillo.

#### **Operaciones de Atención Médica**

Podemos usar y divulgar su PHI en relación con nuestras operaciones de atención médica, las cuales incluyen control de calidad, manejo de enfermedades, capacitación, y programas de licencia y certificación.

#### **Otras Autorizaciones**

Además de nuestro uso de su PHI para tratamiento, pago u operaciones de atención médica, usted puede otorgarnos autorización por escrito para usar su información de salud o divulgarla a cualquier persona para cualquier propósito. Si nos otorga una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o divulgación permitido por su autorización mientras estuvo vigente. A menos que nos otorgue una autorización por escrito, no podemos usar ni divulgar su PHI por ningún motivo, salvo los descritos en este aviso.

#### **Familiares, Amigos y Otras Personas Involucradas en su Cuidado**

Solo si usted lo autoriza, podemos divulgar su PHI a un familiar, amigo u otra persona si es necesario para ayudar con su tratamiento y/o el pago de los servicios. También podemos poner información a disposición para que otra persona pueda recoger recetas, suministros médicos, expedientes o radiografías en su nombre. Si usted está presente, le

daremos la oportunidad de objetar dichos usos o divulgaciones antes de que ocurran. En caso de incapacidad o circunstancias de emergencia, divulgaremos la PHI que sea directamente relevante para la participación de esa persona en su atención médica. Su PHI puede divulgarse para ayudar a notificar a un familiar, cuidador o representante personal sobre su ubicación, condición o fallecimiento.

### **Mercadeo / Recaudación de Fondos**

No usaremos su PHI para fines de mercadeo o recaudación de fondos sin su consentimiento por escrito. Usted puede optar por no recibir información sobre nuestras campañas de mercadeo o recaudación de fondos. No venderemos su PHI sin su autorización explícita.

### **Recordatorios de Citas**

Podemos usar o divulgar su PHI para enviarle recordatorios de citas, tales como mensajes de voz, tarjetas postales o cartas. Usaremos correo electrónico sin cifrar para comunicarnos con usted únicamente si usted lo solicita específicamente.

### **Requisitos Legales**

Podemos divulgar su PHI cuando la ley así lo requiera.

### **Abuso o Negligencia**

Si se sospecha razonablemente de abuso, negligencia o violencia doméstica, podemos usar o divulgar su PHI a las autoridades correspondientes en la medida necesaria para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad de otras personas.

### **Seguridad Nacional**

Cuando se requiera, podemos divulgar a las autoridades militares la PHI del personal de las Fuerzas Armadas. La información puede proporcionarse a funcionarios federales autorizados cuando se requiera para actividades de inteligencia, contrainteligencia y seguridad nacional. En ciertas circunstancias, podemos divulgar la PHI de reclusos a instituciones correccionales o autoridades policiales que tengan custodia legal del recluso.

### **Asociados de Negocios**

Algunos servicios de nuestra organización se proporcionan mediante contratos con asociados de negocios (por ejemplo, representantes de software de gestión del consultorio, contadores, personal de servicio de contestador telefónico). Cuando se contratan estos servicios, podemos divulgar su PHI a nuestros asociados de negocios para que puedan realizar el trabajo solicitado y facturar a usted o a su pagador externo por los servicios prestados. Todos nuestros asociados de negocios están obligados a proteger su PHI y a cumplir con las Reglas de Privacidad de HIPAA.

### **Actividades de Salud Pública**

Podemos divulgar información médica para actividades de salud pública, incluyendo: prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; notificar a las personas sobre retiros de productos que puedan estar usando; y notificar a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad o que pueda estar en riesgo de contraerla o propagarla.

### **Restricciones Adicionales sobre el Uso y la Divulgación**

Algunas leyes pueden exigir protecciones especiales de privacidad que restringen el uso y la divulgación de ciertos tipos de PHI: trastornos por consumo de alcohol y sustancias, información biométrica, abuso o negligencia infantil o de adultos (incluyendo agresión sexual), enfermedades transmisibles, información genética, VIH/SIDA, salud mental, recetas médicas, salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual. Seguiremos la ley más estricta que nos sea aplicable.

### **Información sobre Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD)**

Aunque no somos un programa de tratamiento de SUD conforme a la ley federal, podemos recibir información sobre usted de un Programa de SUD. No podemos divulgar información de SUD para su uso en un procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que contemos con (i) su consentimiento por escrito, o (ii) una orden judicial acompañada de una citación u otro requisito legal.

### Notificación de Violaciones de Datos

Le notificaremos en cualquier momento en que su PHI pueda haber sido comprometida mediante adquisición, acceso, uso o divulgación no autorizados.

## DERECHOS DEL PACIENTE

### Acceso

Usted tiene derecho a ver u obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Puede solicitar que le proporcionemos copias en un formato distinto a las fotocopias; usaremos el formato solicitado a menos que no sea posible hacerlo. Debe presentar su solicitud por escrito.

Le cobraremos una tarifa razonable basada en el costo por gastos como copias y tiempo del personal. Si solicita radiografías, se cobrará una tarifa por las copias de las películas. Usted no tiene derecho a los originales, solo a copias. Se agregará el costo de envío si las copias se envían por correo. Si lo prefiere, prepararemos un resumen o explicación de su información de salud por una tarifa. Los detalles de todas las tarifas están disponibles con el Coordinador de HIPAA.

### Contabilidad de Divulgaciones

Usted tiene derecho a recibir una lista de los casos en que nosotros o nuestros asociados de negocios divulgamos su información de salud para fines distintos al tratamiento, pago, operaciones de atención médica y ciertas otras actividades, durante los últimos 6 años. Si solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo.

### Restricción

Usted tiene derecho a solicitar que impongamos restricciones adicionales sobre el uso o divulgación de su información de salud. Mantendremos su información confidencial frente a sus planes de salud si usted paga en efectivo, a solicitud suya. En algunos casos, es posible que no estemos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos con nuestro acuerdo (salvo en una emergencia).

### Comunicación Alternativa

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su información de salud por medios alternativos o en ubicaciones alternativas (debe presentar su solicitud por escrito). Su solicitud debe especificar el medio o ubicación alternativa, y explicar satisfactoriamente cómo se manejarán los pagos.

### Enmienda

Usted tiene derecho a solicitar que enmendemos su información de salud (su solicitud debe ser por escrito y explicar el motivo de la enmienda). Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias.

### Aviso Electrónico

Si recibe este Aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, tiene derecho a recibirlo también en forma impresa.

## PREGUNTAS Y QUEJAS

Si desea más información sobre nuestra política de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros. Si tiene inquietudes relacionadas con una posible violación de sus derechos de privacidad, el acceso a su

información de salud, la enmienda o restricción del uso o divulgación de su información, o la solicitud de medios alternativos de comunicación, puede contactarnos usando la información al final de este Aviso. También puede presentar una queja por escrito ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS); le proporcionaremos la dirección del HHS a solicitud suya.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información de salud. No tomaremos represalias de ninguna forma si usted decide presentar una queja con nosotros o con el HHS.

<b>Coordinador de HIPAA</b>	Maulik Shah, DDS
<b>Teléfono</b>	209-315-6300
<b>Fax</b>	209-315-6363
<b>Correo electrónico</b>	info@theriverbankdentist.com
<b>Dirección</b>	2603 Patterson Rd, Suite 5, Riverbank, CA 95367

## POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD FINANCIERA Y DE SEGURO

### RESPONSABILIDAD FINANCIERA DEL PACIENTE

Usted (el paciente o la parte responsable) es personalmente responsable de todos los cargos incurridos por los servicios proporcionados por Riverbank Modern Dentistry, independientemente de la cobertura del seguro, las estimaciones de beneficios o el pago de terceros. Este acuerdo se regirá e interpretará de conformidad con las leyes del Estado de California. Cualquier disputa que surja de este acuerdo se resolverá en los tribunales del Condado de Stanislaus, California.

### ESTIMACIONES DE SEGURO

Cualquier estimación de seguro, preautorización o cotización de beneficios que le proporcionemos es solo una estimación; no es una garantía de pago. La cobertura de seguro es un contrato entre usted y su compañía aseguradora. Nosotros no somos parte de ese contrato, y las decisiones finales de cobertura corresponden únicamente a su asegurador.

Usted sigue siendo responsable de cualquier monto no cubierto, denegado o ajustado por su compañía aseguradora por cualquier motivo, incluyendo:

- Limitaciones de frecuencia o períodos de espera
- Exclusiones o reducciones de categoría
- Coordinación de beneficios
- Determinaciones de necesidad médica
- Limitaciones del plan o documentación faltante

### AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN Y EL PAGO

Al firmar este acuerdo, usted autoriza:

- El pago directo de los beneficios del seguro a Riverbank Modern Dentistry.
- La divulgación de expedientes e información necesarios para el procesamiento de reclamaciones, el pago y la coordinación de la atención.
- El uso de sistemas electrónicos de presentación de reclamaciones y servicios de facturación de terceros según sea necesario.

### TÉRMINOS DE PAGO

El pago debe realizarse en el momento en que se prestan los servicios, a menos que se hayan hecho arreglos previos por escrito y aprobados por el consultorio. Se aplicará una tarifa de \$35.00 por cualquier cheque devuelto o pago electrónico rechazado, además de cualquier cargo bancario o de procesamiento en que incurra el consultorio.

El consultorio se reserva el derecho de:

- Requerir un depósito antes de programar ciertos procedimientos.
- Suspender el tratamiento no urgente por saldos pendientes de pago.
- Requerir el pago por adelantado para citas futuras cuando se justifique.
- Negarse a programar citas futuras no urgentes por falta de pago reiterada.

### REQUISITO DE PAGO INICIAL PARA TRATAMIENTOS MAYORES

Todos los procedimientos dentales mayores —incluyendo, entre otros, coronas, puentes, implantes y restauraciones multisuperficie— requieren un depósito financiero al momento de programar la cita. Este depósito se aplica directamente al costo de su tratamiento.

El depósito se vuelve no reembolsable si la cita se cancela, reprograma o no se presenta sin al menos dos (2) días hábiles de aviso previo. Se hace una excepción únicamente en casos de emergencias médicas documentadas y verificadas.

## **COBRANZA**

Los saldos no pagados dentro de los 60 días posteriores a la fecha del estado de cuenta se consideran morosos y pueden remitirse a una agencia de cobranza o a un abogado, de conformidad con la ley aplicable. Los saldos vencidos pueden generar intereses a la tasa máxima permitida por la ley de California. Usted acepta ser responsable de todos los costos de cobranza razonables, tarifas administrativas, honorarios de abogado y otros costos legales asociados con los esfuerzos de cobranza, en la medida permitida por la ley de California. El Consultorio se reserva el derecho de reportar cuentas morosas a las agencias de crédito al consumidor según lo permita la ley.

## **SOLICITUDES DE EXPEDIENTES**

Se pueden cobrar tarifas razonables basadas en el costo, de hasta \$0.25 por página (o hasta \$50.00 por transferencias electrónicas o administrativas), por la copia, envío, transferencia electrónica o procesamiento administrativo de expedientes y radiografías, según lo permita la ley de California. Los expedientes originales siguen siendo propiedad del consultorio y no serán entregados. Estas tarifas deben pagarse antes de la entrega de los expedientes.

## POLÍTICA DE CITAS, CANCELACIONES E INASISTENCIAS

Reservamos horarios de citas, personal clínico y salas de tratamiento específicamente para cada paciente. Por respeto al tiempo de todos, le pedimos que nos notifique con prontitud si sus planes cambian.

### REQUISITO DE AVISO DE CANCELACIÓN

Requerimos un aviso previo de al menos dos (2) días hábiles (mínimo 48 horas) para cualquier cancelación o cambio de cita. Esto nos permite ofrecer su horario reservado a otro paciente que necesite atención.

Para cancelar o reprogramar, llámenos al (209) 315-6300 o contáctenos a través de su portal de pacientes.

### TARIFA POR CANCELACIÓN CON POCO AVISO Y CITA NO ATENDIDA

Si una cita se cancela, reprograma o no se atiende con menos de dos (2) días hábiles (48 horas) de aviso, se aplican las siguientes tarifas:

<b>Tarifa por Cancelación con Poco Aviso</b>	\$125.00 por cada 30 minutos de tiempo de silla reservado
<b>Tarifa Mínima (cualquier duración)</b>	Se aplican automáticamente \$125.00
<b>Cobertura de Seguro</b>	Estas tarifas no pueden facturarse al seguro dental y son su exclusiva responsabilidad

*Nota: El depósito pagado para la programación de tratamientos mayores (coronas, puentes, implantes, etc.) no es reembolsable en caso de cancelación con poco aviso. Consulte la Política Financiera para más detalles.*

### CONFIRMACIONES DE CITAS

Utilizamos recordatorios automáticos por mensaje de texto, correo electrónico y teléfono para confirmar las citas. Por favor responda con prontitud a las solicitudes de confirmación. El consultorio se reserva el derecho de liberar un horario de cita no confirmado a otro paciente en nuestra lista de espera.

### INASISTENCIAS REPETIDAS — POLÍTICA DE BAJA DE PACIENTES

Para proteger el tiempo de nuestros proveedores y otros pacientes, aplicamos la siguiente política para pacientes con planes de tratamiento activos o pendientes:

#### Primera Inasistencia o Cancelación sin Aviso

Se emitirá una advertencia formal por escrito y se aplicará una tarifa. Trabajaremos con usted para reprogramar su atención.

#### Segunda Inasistencia o Cancelación sin Aviso

Su estado de paciente activo será discontinuado. Se enviará una notificación formal por escrito a la dirección que tenga registrada, mediante correo certificado.

### VENTANA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA DE 30 DÍAS

Después de la baja, proporcionaremos servicios dentales de emergencia únicamente durante 30 días a partir de la fecha del aviso por escrito, para evitar el abandono del paciente mientras usted realiza la transición a un nuevo proveedor.

#### Tratamiento en Curso

Si tiene un procedimiento inestable en curso (como una corona temporal o un tratamiento de conducto abierto), debe comunicarse con nosotros de inmediato para completar esa fase del tratamiento dentro de la ventana de 30 días, a fin de prevenir complicaciones como infección o pérdida del diente.

## CONSENTIMIENTO DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA

### PROPÓSITO DE ESTE CONSENTIMIENTO

Este consentimiento autoriza a Riverbank Modern Dentistry a comunicarse con usted electrónicamente. La comunicación electrónica incluye correo electrónico, mensajes de texto (SMS), mensajes del portal del paciente, correo de voz y otros medios electrónicos.

### QUÉ PODEMOS COMUNICAR

Las comunicaciones electrónicas de nuestro consultorio pueden incluir información médica protegida (PHI), tal como:

- Programación, recordatorios y confirmaciones de citas
- Recomendaciones de tratamiento e instrucciones de seguimiento
- Información de facturación y seguro
- Información clínica, radiografías o fotografías
- Otras comunicaciones relacionadas con la atención médica

### ENTENDIENDO LOS RIESGOS

Las comunicaciones electrónicas no siempre son completamente seguras. Al firmar este consentimiento, usted reconoce y acepta que:

- Los mensajes electrónicos pueden ser interceptados, reenviados, almacenados, copiados o vistos por personas no destinatarias.
- No se puede garantizar la confidencialidad absoluta de las comunicaciones electrónicas, a pesar de nuestras medidas de seguridad razonables.
- Pueden aplicarse las tarifas estándar de mensajes y datos de su proveedor de telefonía.

Usted acepta voluntariamente estos riesgos y nos autoriza a comunicarnos con usted electrónicamente.

### LIMITACIONES IMPORTANTES

La comunicación electrónica NO debe usarse para emergencias médicas o situaciones dentales urgentes. Si tiene una emergencia dental, llame directamente a nuestro consultorio al (209) 315-6300, o en caso de una emergencia que ponga en riesgo la vida, llame al 911.

El consultorio no es responsable por retrasos en la transmisión, fallas técnicas o divulgaciones que ocurran a través de plataformas de comunicación de terceros, salvo lo requerido por la ley aplicable. Usted acepta que el Consultorio no será responsable por daños, pérdidas o perjuicios resultantes de la interceptación o divulgación no autorizada de comunicaciones electrónicas enviadas a solicitud suya o con su consentimiento bajo esta autorización.

### SU DERECHO A REVOCAR

Usted puede revocar este consentimiento en cualquier momento presentando una solicitud por escrito a nuestro consultorio. La revocación no aplicará retroactivamente a las comunicaciones ya enviadas conforme a este consentimiento.

## RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y CONTROL DE INFECCIONES

### NUESTRO COMPROMISO CON EL CONTROL DE INFECCIONES

Riverbank Modern Dentistry sigue los procedimientos y protocolos de control de infecciones establecidos por los CDC, OSHA y las pautas de la junta dental de California para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades transmisibles. Sin embargo, ningún entorno de atención médica puede garantizarse completamente libre de riesgo de exposición.

### RIESGOS INHERENTES DE LA ATENCIÓN DENTAL

Al recibir tratamiento dental, usted reconoce y entiende que:

- El tratamiento dental implica contacto físico cercano entre los pacientes y el personal dental.
- Ciertos procedimientos pueden generar aerosoles, gotículas o salpicaduras.
- A pesar de nuestras medidas preventivas, puede ocurrir exposición a enfermedades transmisibles.
- Las personas infectadas con una enfermedad transmisible pueden ser asintomáticas (sin mostrar síntomas) y aun así ser contagiosas.

Al continuar con el tratamiento, usted asume voluntariamente los riesgos inherentes asociados con recibir atención en un entorno de salud, incluyendo el riesgo potencial de exposición a enfermedades transmisibles tales como COVID-19, influenza, VRS y otras afecciones virales o bacterianas. En la máxima medida permitida por la ley aplicable, usted libera de responsabilidad a Riverbank Modern Dentistry, sus propietarios, dentistas, empleados y agentes por cualquier reclamo, pérdida o responsabilidad que surja de la exposición a una enfermedad transmisible en nuestras instalaciones, siempre que se hayan seguido nuestros protocolos estándar de control de infecciones.

### SUS RESPONSABILIDADES

Para proteger a nuestros pacientes y a nuestro equipo, usted se compromete a:

- No buscar tratamiento en persona si actualmente presenta síntomas de una enfermedad contagiosa (como fiebre, tos, secreción nasal, dolor de garganta o enfermedad gastrointestinal reciente), o si ha dado positivo a una enfermedad transmisible en los últimos 10 días. No divulgar una condición contagiosa conocida antes de su cita puede hacerlo responsable de cualquier costo, daño o pérdida resultante de la exposición al personal del consultorio o a otros pacientes.
- Notificar a nuestro consultorio con prontitud si presenta síntomas de una enfermedad contagiosa antes de su cita programada.
- Notificar a nuestro consultorio si toma conocimiento de una exposición reciente a una enfermedad transmisible que pueda ser relevante para la seguridad del paciente.

### DERECHO DEL CONSULTORIO A POSPONER EL TRATAMIENTO

Riverbank Modern Dentistry se reserva el derecho de posponer o rechazar tratamiento no urgente si el consultorio, a su exclusivo criterio clínico, determina que continuar crearía un riesgo de salud irrazonable para el personal, otros pacientes o la comunidad. Dicha determinación no constituirá abandono del paciente. Cuando el tratamiento se posponga por razones de enfermedad transmisible, el consultorio ayudará al paciente a reprogramar la atención tan pronto como sea clínicamente apropiado hacerlo.

## **DATOS SOBRE LOS EMPASTES**

### *Hoja Informativa sobre Materiales Dentales*

#### **¿Y qué de la Seguridad de los Materiales de los Empastes (Rellenos)?**

La salud del paciente y la seguridad de los procedimientos dentales son las metas principales de la profesión dental de California y del la Junta Dental de California (Dental Board of California). El propósito de esta hoja informativa es proporcionarle a Ud. información en cuanto a los riesgos y beneficios de todos los materiales utilizados en la restauración (el empastar o rellenar) de los dientes.

A la Junta Dental de California se le exige por ley\* poner a la disposición de todo dentista legalmente aprobado en el estado de California esta hoja informativa sobre materiales dentales. Su dentista, a su vez, debe proveer la hoja informativa a cada paciente nuevo y a los pacientes actuales sólo una vez antes de empezar cualquier procedimiento restaurativo de dientes.

Como padre/tutor del paciente, se le sugiere altamente hablar con su dentista sobre los datos presentados concernientes a los materiales siendo considerados para su propia condición dental.

\*[Business and Professions Code](#) 1648.10-1648.20

#### **Reacciones Alérgicas Contra Materiales Dentales**

Algunos componentes de los empastes pueden tener efectos secundarios o causar reacciones alérgicas, al igual que otros materiales con que nos encontramos diariamente. Los riesgos de tales reacciones son muy bajos para todo tipo de material de empaste. Estas reacciones pueden ser causadas por componentes específicos de los empastes tal como mercurio, níquel, cromo, y/o aleaciones de berilo. Por lo general, una alergia aparece en forma de piel irritada y se puede corregir fácilmente cuando el individuo no está en contacto con el material.

No existen casos documentados de reacciones alérgicas contra resina compuesta, vidrio ionomérico, resina ionomérica, o porcelana. Sin embargo, se han reportado reacciones contra amalgama dental, porcelana fundida a metal, aleaciones de oro, y aleaciones de cromo con níquel o cobalto pero estos casos no son típicos.

Si Ud. padece de alergias, hable con su dentista sobre estos problemas potenciales antes de que se escoja un material para empastar.

#### **La Toxicidad de Materiales Dentales**

##### **La Amalgama Dental**

El mercurio en su forma elemental está en la lista de toxinas y carcinógenos conocidos de la Proposición 65 del Estado de California que causan intoxicación reproductiva. El mercurio podría dañar al cerebro en desarrollo de un niño o feto.

La amalgama dental se hace al mezclar el mercurio elemental (43-54%) y una aleación en polvo (46-57%) compuesta principalmente de plata, estaño, y cobre. Por esta razón se han discutido los riesgos del mercurio en la amalgama dental. El mercurio se emite en cantidades muy pequeñas de vapor. Esto ha provocado algunas inquietudes en cuanto a la posibilidad de intoxicación. La investigación científica sobre la seguridad de la amalgama dental continúa. Según el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, hay poca evidencia que la salud de la mayoría de la población sea afectada por amalgama. La Administración de Drogas y Alimentos (FDA) y otras organizaciones públicas de salud han investigado la seguridad de la amalgama usada para empastar dientes. La conclusión: ninguna evidencia científica ha mostrado que amalgamas causan daño a pacientes con restauraciones dentales, excepto en casos raros de

alergia. La Organización Mundial de la Salud (WHO) llegó a una conclusión similar declarando: “Las restauraciones de amalgama son seguras y económicas.”

Existe una diversidad de opiniones con respecto a la seguridad de amalgamas dentales. Hay dudas en cuanto a la seguridad de amalgamas en mujeres embarazadas, niños, y personas diabéticas. Sin embargo, la evidencia científica y la literatura de estudios en publicaciones científicas, evaluadas por colegas en la profesión, indican que mujeres, niños, y diabéticos quienes de otra manera están de buena salud no corren un riesgo más alto por tener amalgamas dentales adentro de la boca. La FDA no le pone ninguna restricción al uso de amalgama dental.

### **Resina Compuesta**

Alguna Resina Compuesta contiene Sílice Cristalina, la cual está en la lista de toxinas y carcinógenos conocidos de la Proposición 65 del Estado de California que causan cáncer.

Siempre es una buena idea hablar a fondo con su dentista de cualquier procedimiento dental.

### **Materiales Dentales--Ventajas y Desventajas**

La durabilidad de cualquier restauración dental depende no sólo de los materiales usados sino también del método que el dentista utiliza al colocar la restauración. Otros factores incluyen los materiales auxiliares utilizados en el procedimiento y la cooperación del paciente durante el procedimiento. El tiempo de durabilidad de una restauración dependerá de su higiene dental personal, su dieta, y sus hábitos de masticar.

### **EMPASTES DE AMALGAMA DENTAL**

Amalgama dental es una mezcla de mercurio líquido y un polvo de una aleación de plata, estaño, y cobre que se endurece por sí sola. A veces a la amalgama se le refiere como empastes de plata por su color. Con frecuencia se usa como material para empastar y como reemplazo para dientes quebrados.

#### **Ventajas**

- Duradera
- No se gasta pronto; resiste la fuerza al morder
- Relativamente económica
- Generalmente se completa en una sola visita
- Se sella solo; se encoge muy poco o no se encoge, y no se escurre
- Tiene alta resistencia a mayor deterioro (caries) pero puede resultar difícil detectar en sus etapas iniciales
- Menos frecuencia de reparación y de reemplazo

#### **Desventajas**

- Véase "Qué de la Seguridad de los Materiales de los Empastes (Rellenos)"
- Color gris, no color de diente
- Puede oscurecerse al corroer (dañarse); puede manchar los dientes con el tiempo
- Requiere extraer parte del diente sano
- En empastes más grandes de amalgama, lo que queda del diente se podría debilitar y fracturar
- El conducto de temperaturas altas y bajas en el metal podría causar momentos de sensibilidad de dientes a cosas calientes y frías
- El contacto con otros metales ocasionalmente puede causar una pequeña corriente eléctrica

## **EMPASTES DE RESINA COMPUESTA**

Empastes compuestos son una mezcla de vidrio en polvo y resina de plástico, y a veces se le refiere como empastes blancos, plásticos, o empastes del color de los dientes. Se usa para empastes, incrustaciones, recubrimientos, coronas parciales y completas, o para reparar partes de dientes quebrados.

### **Ventajas**

- Fuerte y duradera
- Color de diente
- Una sola visita para empastar
- Resiste fracturas
- Cantidad máxima del diente preservado
- Poco riesgo de escurrimiento si está pegado solamente al esmalte (superficie)
- No se corroe (no se desgasta o pudre)
- Generalmente resiste la fuerza al morder dependiendo del producto utilizado
- La resistencia a mayor deterioro (caries) es moderada y fácil de detectar
- De menos a moderada frecuencia de reparación y de reemplazo

### **Desventajas**

- Véase "Qué de la Seguridad de los Materiales de los Empastes (Rellenos)"
- Frecuencia moderada de momentos de sensibilidad de dientes; el material es sensible al método de aplicación del dentista
- Cuesta más que amalgama dental
- El material se encoge al endurecerse y podría ocasionar mayor deterioro (caries) y/o sensibilidad de temperaturas
- Requiere más de una visita para incrustaciones, recubrimientos, y coronas
- Puede gastarse más rápido que el esmalte dental
- Puede escurrirse con el tiempo cuando está pegado debajo del esmalte (debajo de la superficie)

## **CEMENTO DE VIDRIO IONOMÉRICO**

Cemento de vidrio ionomérico es una mezcla de vidrio y ácido orgánico que se endurece por sí sola. Es el mismo color de los dientes y varía en su estado de translucidez. Vidrio ionomérico usualmente se usa para empastes pequeños pegando con cemento metal y coronas de porcelana/metal, revestimientos, y restauraciones temporales.

### **Ventajas**

- Buena apariencia
- Puede ayudar contra el deterioro (caries) porque deja escapar fluoruro
- Cantidad mínima de diente requiere ser extraída y se sella bien con el esmalte (la superficie) y con la dentina debajo del esmalte
- El material tiene menos ocurrencia de producir sensibilidad de dientes
- Usualmente se completa en una sola visita dental

### **Desventajas**

- Costo es muy similar al de resina compuesta (que cuesta mas que amalgama)
- Uso limitado porque no es recomendado usarse en superficies de dientes permanentes en donde se muerde
- Con el tiempo, este material podría hacerse áspero (roñoso) y puede aumentar la acumulación de placa dental y de la enfermedad periodontal
- Se gasta relativamente pronto; suele rajarse con el tiempo y se puede dislocar

## **CEMENTO DE RESINA IONOMÉRICA**

Cemento de resina ionomérica es una mezcla de polímero de vidrio y resina y de ácido orgánico que endurece al estar expuesta a una luz azul usada en la oficina dental. Es el mismo color de los dientes pero más translúcido que el cemento de vidrio ionomérico. Más se usa para pequeños empastes, pegando con cemento metal y coronas y revestimientos de porcelana/metal.

### **Ventajas**

- Muy buena apariencia
- Puede ayudar contra el deterioro (caries) porque deja escapar fluoruro
- Cantidad mínima de diente requiere ser extraída y se sella bien con el esmalte (la superficie) y con la dentina debajo del esmalte
- Bueno para superficies en donde no se muerde
- Se puede usar para restauraciones a corto plazo de los dientes primarios
- Puede durar más que vidrio ionomérico pero no tanto como la compuesta
- Resiste bien el escurrimiento
- El material tiene menos ocurrencia de producir sensibilidad de dientes
- Usualmente se completa en una sola visita dental

### **Desventajas**

- Costo es muy similar al de resina compuesta (que cuesta mas que amalgama)
- Uso limitado porque no se recomienda para restaurar superficies de dientes de adultos en donde se muerde
- Se gasta más rápido que la compuesta y la amalgama

## **PORCELANA (CERÁMICA)**

Porcelana es un material semejante al vidrio que se forma en empastes o coronas, usando modelos de los dientes preparados. El material es el mismo color de los dientes y se usa en incrustaciones, recubrimientos, coronas, y puentes fijos.

### **Ventajas**

- Cantidad mínima de diente requiere ser extraída para los recubrimientos; más cantidad para las coronas porque su fuerza está relacionada con su tamaño
- Buena resistencia a mayor deterioro (caries) si la restauración queda a la medida
- No se gasta la superficie pero puede causar que se gasten los dientes opuestos
- Resiste escurrimiento porque puede ser moldeado para una medida exacta
- El material no ocasiona sensibilidad de dientes

### **Desventajas**

- El material es frágil y se puede quebrar bajo la fuerza de morder
- Tal vez no sea recomendado para las muelas
- Costo más alto porque requiere por lo menos dos visitas dentales y servicios de laboratorio

## **ALEACIONES DE NÍQUEL O COBALTO Y CROMO**

Aleaciones de níquel o cobalto y cromo son mezclas de níquel y cromo. Son de color plateado oscuro y se utilizan para coronas y puentes fijos y la mayoría de las armazones de dentaduras parciales.

### **Ventajas**

- Buena resistencia a mayor deterioro (caries) si la restauración queda a la medida
- Durabilidad excelente; no se fractura bajo tensión
- No se desgasta o se pudre en la boca
- Cantidad mínima de diente requiere ser extraída
- Resiste escurrimiento porque puede ser moldeado para una medida exacta

### **Desventajas**

- No es color de diente; aleación es un color de metal plateado oscuro
- Conduce calor y frío; puede irritar dientes sensibles
- Puede ser abrasivo a dientes opuestos
- Costo alto; requiere por lo menos dos visitas dentales y servicios de laboratorio
- Un poco más de desgaste a los dientes opuestos

## **PORCELANA FUNDIDA A METAL**

Este tipo de porcelana es un material como el vidrio que se “esmalta” encima de cascos de metal. Es el mismo color de diente y se usa para coronas y puentes fijos.

### **Ventajas**

- Buena resistencia a mayor deterioro (caries) si la restauración queda a la medida
- Muy durable, debido a la estructura del metal
- El material no ocasiona sensibilidad de dientes
- Resiste escurrimiento porque puede ser moldeado para una medida exacta

### **Desventajas**

- Más diente requiere ser extraído (que por la porcelana) para la estructura de metal
- Costo más alto porque requiere por lo menos dos visitas dentales y servicios de laboratorio

## **ALEACIÓN DE ORO**

Aleación de oro es una mezcla de oro, cobre, y otros metales. Es color oro y se usa principalmente para coronas y puentes fijos y algunas armazones de dentaduras parciales.

### **Ventajas**

- Buena resistencia a mayor deterioro (caries) si la restauración queda a la medida
- Durabilidad excelente; no se fractura bajo tensión
- No se desgasta o se pudre en la boca
- Cantidad mínima de diente requiere ser extraída
- No se gasta pronto; no gasta los dientes opuestos
- Resiste escurrimiento porque puede ser moldeado para una medida exacta

### **Desventajas**

- No es color de diente; aleación es color amarillo
- Conduce calor y frío; puede irritar dientes sensibles
- Costo alto; requiere por lo menos dos visitas dentales y servicios de laboratorio

## HOJA INFORMATIVA SOBRE MATERIALES DENTALES

### INSTRUCCIONES

El 14 de mayo de 2004, la Junta actualizó la Hoja Informativa sobre Materiales Dentales. **Business & Professions Code sección 1648.15** requiere lo siguiente:

- El dentista debe proporcionar esta hoja informativa actualizada a cada paciente nuevo y a los pacientes actuales antes de realizar trabajo de restauración dental. El dentista necesita proporcionar la hoja informativa a cada paciente solamente una vez.
- El paciente debe firmar un documento implicando que ha recibido la hoja informativa, y una copia de la prueba de este documento se debe poner en el archivo dental del paciente.
- Si la Junta actualiza la hoja informativa, la versión actualizada debe ser entregada a los pacientes de la misma manera.
- El dentista también debe proveer la hoja informativa al los pacientes que la soliciten

Este requisito no se les aplicará a procedimientos dentales quirúrgicos, endodónticos, periodónticos, u ortodónticos en los cuales no se utilizan materiales restaurativos.

El dentista es responsable de distribuir copias de esta hoja informativa.

En este momento la hoja informativa actualizada está disponible sólo en inglés. Sin embargo, una versión en español se espera pronto.

Declaración sugerida para el “Formulario de Consentimiento”:

***“Yo he recibido una copia de la Hoja Informativa sobre Materiales Dentales como lo ha requerido la ley”***

Provee una línea abajo en el formulario para la firma y la fecha, O, puede mandar a hacer un sello con palabras apropiadas, sellar el archivo del paciente y obtener una firma y fecha.

Esta hoja informativa también se puede bajar de la página web de la Junta Dental de California: <http://www.dbc.ca.gov> debajo del título “News and Information”