

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“ORTODONCIA INTERCEPTIVA”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: ***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***

**Objetivos del procedimiento:**

Se realiza para corregir oclusiones (mordidas) alteradas, en pacientes entre 4 a 8 años, en oclusión de molares normal.

**Descripción del procedimiento:**

Luego de examinado el paciente, y analizado sus radiografías, si este califica para la ortodoncia interceptiva; se tomará una impresión (molde) para luego diseñar y fabricar un aparato. (Paciente debe pagar según su previsión) el aparato se instalará y se controlará cada 2 a 4 semanas (según el caso) hasta lograr mejorar la oclusión (mordida)

**Riesgos del procedimiento:**

Si aparato no es usado como indica el profesional este puede causar más daño que beneficio o simplemente no lograr mejorar la oclusión (mordida).

Al inicio del tratamiento y cada vez que se controla puede causar leve molestia en los dientes (destemplamiento) esto porque está enderezando los dientes. (los mueve)

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

No hacer nada

Extracciones seriadas

Ortodoncia fija

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

El problema de oclusión (mordida) no podrá ser resuelto (tratado)

**Mecanismo para solicitar más información:**

Puede pedir información al odontólogo tratante y/o Jefe del Servicio de Odontología. Puede aceptar o rechazar el procedimiento, si cambia de opinión debe informar a su odontólogo antes de realizar la extracción.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.