

# PROGRAMA DE SELLADORES DENTALES



*¡Mantengamos la sonrisa de su hijo(a) saludable!*

El Programa Escolar de Prevención Dental del Departamento de Salud de Tennessee ofrece a su hijo(a) servicios dentales preventivos **¡GRATIS!**

- Examinaciones y educación
- Selladores
- Fluoruro de Diamino de Plata
- Barniz de fluoruro



Complete el dorso de este formulario para ayudar a su hijo(a) a tener una ¡dentadura saludable! **TODOS** los niños que completen este formulario de consentimiento tienen derecho a este servicio. No se le niega servicio a ningún niño. Los servicios son **¡GRATIS!**

Al concluir la cita se enviará a la casa una nota de remisión y se explicarán los servicios prestados así como información para ayudarle a encontrar una clínica dental permanente, de ser necesario.

## SELLADORES

Aplicar los selladores es tan fácil como cepillarse los dientes y ¡no duele!



Las caries dentales son la enfermedad crónica más común en la niñez.

Los selladores dentales son delgadas capas de plástico aplicadas a las ranuras de la superficie de masticación de los dientes posteriores para prevenir las caries dentales.

### PREVENCIÓN O TRATAMIENTO



Selladores: no cuestan nada se aplican en la escuela



Tratamiento: una costosa cita en el dentista



Escanee el código QR para más información o visite [www.tn.gov/oralhealth](http://www.tn.gov/oralhealth)

A mi hijo(a) ya se le aplicaron los selladores y va al dentista regularmente, ¿debe participar?

**¡Sí!**

Los selladores pueden durar muchos años, pero si los selladores de su hijo(a) se le caen, podemos sustituirlos en todos los dientes posteriores permanentes, según sea necesario, SIN COSTO ALGUNO

## FLUORURO DE DIAMINO DE PLATA (SDF)

Si su hijo(a) tiene caries dentales, nos gustaría ofrecerle hasta dos aplicaciones de fluoruro de diamino de plata (SDF, por sus siglas en inglés), para controlar las caries dentales y evitar que estas empeoren.

### BENEFICIOS

**NI agujas NI barrenas**

**Puede prevenir el dolor de muelas**

**Evita que las caries se hagan más grandes**

### QUÉ SE PUEDE ESPERAR

- SDF **cambia** el color de la carie de marrón a negro.
- SDF **no** mancha los dientes sanos.
- Recomendamos seguimiento con el dentista.
- SDF puede causar un sabor metálico que desaparece rápidamente.
- Si SDF entra en contacto con la piel de su hijo(a), **observará** un leve cambio de color que volverá a la normalidad en unos 2 o 3 días.

El tratamiento con fluoruro de diamino de plata **no puede prevenir la necesidad de tratamiento dental adicional. Existe la posibilidad de que el tratamiento de SDF no detenga la carie y no se concede ni implica ninguna garantía de éxito.**

## SELLADORES



Desprotegido  
Sin selladores



Protegido  
Con selladores

## FLUORURO DE DIAMINO DE PLATA (SDF)



Carie activa



Carie no activa

Datos sobre su hijo(a)

Nombre del menor:

\_\_\_\_\_  
Primer nombre    Segundo nombre    Apellido    Sexo    Fecha de nacimiento    Edad

Dirección domiciliaria:

\_\_\_\_\_  
Calle y número    Ciudad    Estado    Código postal

\_\_\_\_\_  
Número de teléfono    Nombre de la escuela    Grado    Maestro

Raza (Marque todo lo que corresponda):  
 Blanca     Negra o afroamericana     Asiática  
 India americana o nativo de Alaska     Hispana     Natual de Hawái o de las Islas del Pacífico     Otra

¿Su hijo(a) tiene TennCare?     Sí     No

\_\_\_\_\_  
Número de seguro social del menor (opcional)

### *Padre/madre/tutor: Complete a continuación los antecedentes médicos del estudiante*

¿Su hijo(a) tiene algún tipo de alergia?     Sí     No    ¿Alguna alergia a la plata o metales?     Sí     No

En caso afirmativo, ¿a qué? \_\_\_\_\_

¿Su hijo(a) toma algún medicamento?     Sí     No

En caso afirmativo, ¿a qué? \_\_\_\_\_

¿Hay algo más que debemos saber acerca de la salud y la conducta de su hijo(a)?     Sí     No

En caso afirmativo, ¿qué? \_\_\_\_\_

¿Su hijo(a) ha ido al dentista en los últimos doce meses?     Sí     No

Doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en los programas de selladores, barniz de fluoruro y fluoruro de diamino de plata proporcionados por el Departamento de Salud de TN. A lo mejor de mi conocimiento, se respondió con precisión a las preguntas de los antecedentes médicos. Se me entregó una copia del aviso de las normas de privacidad del departamento de salud, o está a mi disposición a través de la enfermera de la escuela o a través del departamento de salud local.



\_\_\_\_\_  
Firma de la madre/del padre o tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

Si su hijo(a) no tiene TennCare y cree que pudiera tener derecho, presente una solicitud en línea en [www.tn.gov/tenncare.html](http://www.tn.gov/tenncare.html) o llame al 1-855-259-0701.

Antecedentes médicos

Consentimiento de los padres