

Spanish for the Dental Office

Need help communicating with your Spanish speaking dental patients? We've put together a few common phrases that we hope will help.

ORTHODONTICS

- Your child needs orthodontic treatment.
Su hijo (a) necesita tratamiento de ortodoncia.
- I am referring you to the orthodontist.
Lo estoy refiriendo al ortodoncista.
- Please call for an appointment.
Por favor llame para una cita.
- Treatment will take approximately () years/month.
El tratamiento va a ser aproximadamente por () años/meses.
- Your dental plan has a lifetime maximum of (enter amount).
Su plan dental tiene un máximo de por vida de (entre cantidad).
- Your dental plan has a lifetime deductible of (enter amount) for orthodontic treatment.
Su plan dental tiene un deducible de por vida de (entre cantidad) para tratamientos de ortodoncia.
- Your remaining benefits are (enter amount).
La cantidad que le queda de los beneficios es (entre cantidad).
- Your dental plan covers (enter amount)% up to a maximum of (enter amount).
Su plan dental cubre (entre cantidad)% hasta un máximo de (entre cantidad).
- Your dental plan (covers or doesn't cover) work in progress.
Su plan dental (cubre ó no cubre) tratamiento ya comenzado.
- Your plan has a waiting period of (enter #) month.
Su plan tiene un periodo de espera de () meses.

RESTORATIVE

- Your dental plan provides an alternate benefit for posterior teeth.
Su plan dental provee un beneficio alternativo para los dientes posteriores.
- You may be responsible for additional charges when there is an alternate service.
Usted podría ser responsable por cargos adicionales si hay un servicio alternativo.
- How old is the (crown, denture, bridge)?
¿Hace cuánto tiempo tiene (la corona, dentadura, el puente)?
- Your plan may cover a replacement, if the prosthetic is (enter year amount) old or more.
Su plan podría cubrir el reemplazo de la prótesis si tiene más de (entre cantidad) años.
- Your plan does not cover this procedure.
Su plan dental no cubre este procedimiento.
- Your plan does not cover (crown, dentures, bridge, implants) if teeth were extracted prior to the insurance effective date.
Su plan no cubre (coronas, dentaduras, puente, implantes) si los dientes fueron extraídos antes que el seguro estuviera en efecto.
- When were your teeth extracted?
¿Cuándo sus dientes fueron extraídos?

DMO

- Your dental plan is DMO.
Su plan dental es DMO.
- Your plan requires that you select a Primary Care Dentist (PCD).
Su plan le requiere que seleccione un dentista primario.
- Your dental plan requires a referral to go to a specialist and advanced approval (an authorization) for certain procedures.
Su plan dental requiere tener un referido para ir a un especialista y necesita tener aprobación previa (autorización) para ciertos procedimientos.
- Your dental plan covers visits to the pediatric dentist until the child is 6 years old. After the age of 6 they have to see a General Dentist.
Su plan dental cubre visitas al dentista pediátrico hasta que el niño (a) tenga 6 años de edad. Después de los 6 años, tienen que visitar un dentista generalista.
- Your plan does not cover implants, it will cover the crown over the implant. (subject to review)
Su plan dental no cubre implantes, pero cubre la corona sobre el implante. (sujeto a revisión)
- The plan covers amalgam filling on the molars and stress bearing on bicuspids.
El plan cubre rellenos de amalgamas en las muelas y en el punto de esfuerzo de los bicúspides (premolares).
- Your plan covers visits to dentists that are contracted with the DMO plan.
Su plan cubre visitas a dentistas que están contratados en el plan DMO.
- Your plan does not cover visits to dentists that are not contracted with the DMO plan.
Su plan no cubre visitas a dentistas que no están contratados en el plan DMO.
- We are contracted with DMO.
Estamos contrados con el plan DMO.
- We are no longer contracted with DMO. Contact your dental insurance company.
Nosotros ya no estamos contratados con el plan DMO. Llame a su compañía de seguro dental.
- We are contracted with your dental plan.
Estamos contratados con su plan dental.

- We are not contracted with your dental plan.
No estamos contratados con su plan dental.

ORAL SURGERY

- Oral Surgery may be considered under your medical plan.
Cirugía oral puede que sea considerado en su plan médico.
- General anesthesia has certain requirements for coverage.
Anestesia general, tiene ciertos requerimientos para cobertura.
 - For simple extractions: five or more must be done on the same day for the anesthesia to be covered.
Para extracciones simples: es necesario hacer cinco o más en el mismo día para que la anestesia sea cubierta.
 - For surgical extractions: more than one must be done on the same day and in more than one quadrant (different sides of the mouth).
Para extracciones quirúrgicas: tienen que ser más de una y en diferentes cuadrantes de la boca (diferentes lados de la boca) en el mismo día.

PERIODONTICS

- Are your gums bleeding?
¿Le sangran las encías?
- We have to do scaling and root planning.
Tenemos que hacer una raspaje y lisado radicular (limpieza profunda).
- You need osseous (bone) surgery.
Necesita cirugía ósea (hueso).

ENDODONTICS

- You need a root canal.
Necesita un conducto radicular.
- We have to refer you to a specialist.
Tenemos que referirlo a un especialista.

COMMON PHRASES

- Good Morning.
Buenos días.
- Good afternoon.
Buenas tardes.
- How are you?
¿Cómo está?
- What is your name?
¿Cómo se llama?
- How can I help you?
¿Cómo le puedo ayudar?
- Do you have an appointment?
¿Tiene una cita?
- Thank you.
Gracias.
- One moment.
Un momento.
- Fill out these papers.
Llene estos papeles.
- Please.
Por favor.
- Have a nice day.
Qué tenga un buen día.

- Good evening.
Buenas noches.
- You're welcome.
De nada.

INITIAL APPOINTMENT

- When was your last dental appointment?
¿Cuándo fue su última cita con el dentista?
- Who was your last dentist?
¿Quién fue su dentista previo?
- Are you having any dental problems?
¿Está teniendo algún problema dental?
- Please come with me.
Por favor ven conmigo.
- Do you have dental insurance?
¿Tiene seguro dental?
- May I see your insurance card?
Puedo ver su tarjeta de seguro?
- We are going to... take x-rays, clean your teeth, do an oral exam.
Vamos a... tomar radiografías, limpiar sus dientes, hacer un examen oral.

EMERGENCY

- Are you in pain?
¿Tiene dolor?
- Where does it hurt?
¿Dónde le duele?
- What is hurting?
¿Qué le duele?
- Was there an accident?
¿Hubo un accidente?
- When did the pain begin?
¿Cuándo empezó el dolor?
- Are you on any medication?
¿Está tomando alguna medicina?
- Any allergies?
¿Alguna alergia?
- Do you have any medical problems?
¿Tiene algún tipo de problema médico?
- Do you have an abscess?
¿Tiene algún absceso?

PREVENTATIVE

- We are putting fluoride on your teeth.
Le vamos a poner fluoruro en los dientes.
- Do not eat or drink for half an hour.
No comas o bebas nada por media hora.
- We are putting sealants on your teeth.
Le vamos a poner sellantes en los dientes.
- Do you use dental floss?
¿Usted usa hilo dental para limpiar sus dientes?
- How often do you brush your teeth?
¿Cuántas veces al día se cepilla sus dientes?