



Implanet

Tu Sonrisa, Nuestra Especialidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROTESIS PROVISORIA

Con fecha ____ de ____ del ____, Yo _____, RUT _____, declaro que se me ha explicado en que consiste la aplicación de **PROTESIS PROVISORIA** que tiene como objetivo cubrir el espacio de la o las piezas dentales que se estén tratando y su uso, como su nombre lo indica, es provisorio mientras la prótesis definitiva se encuentre en fabricación en el laboratorio dental.

Las **PROTESIS PROVISORIAS** se pueden utilizar para implantes dentales, púnticos fijo o parciales e incluso en dentadura total, tienen una función netamente estética y son una opción para ayudar a la continuidad de la vida normal a la espera que se diseñe la prótesis dental definitiva, por lo tanto, el color del acrílico de la prótesis provisorio no será el mismo color que la prótesis definitiva.

Cuando se lleva una prótesis o corona provisional se debe tener en cuenta una serie de indicaciones, hasta que se coloque las prótesis definitivas, ya que están realizadas en resina acrílica o composite y son menos resistentes en comparación con las prótesis permanentes (metal-porcelana, porcelana pura o zirconio). Además, en el caso de las prótesis provisorias, éstas se adhieren con cemento provisional, no tan resistente como el cemento para las coronas permanentes o fijas. Por lo tanto, se debe masticar lo menos posible en el lado de la boca donde este colocada la prótesis provisorio, limitando el esfuerzo masticatorio sobre la corona provisional mientras está comiendo y ejercite la actividad masticatoria en el otro lado de la boca. Está prohibido comida pegajosa tipo caramelos y chicles, precaución cuando utiliza el cepillo de dientes y el hilo dental. Si la corona provisional se despegas es necesario que el dentista vuelva a poner el cemento. Si se trata de coronas sobre implantes están no irán con cemento sino atornilladas por lo q se precisará de un destornillador especial que el dentista tiene también para las fijas y solo consiste en apretar y poner cemento provisional para tapar el orificio de entrada.

Reconozco y entiendo que este tratamiento corresponde sólo a la aplicación de una prótesis de carácter temporal, a la espera de la instalación de la prótesis definitiva y durante este tratamiento seguiré las recomendaciones de mi doctor tratante, ya que, de no seguir estas indicaciones, cualquier inconveniente sucedido con la prótesis provisorio no será motivo de garantía.

Por otra parte, comprendo que, si se me presentase problemas con alguno de los tratamientos realizados en **CLINICA DENTAL IMPLANET CHILE**, deberé consultar primero en la institución para resolver el problema y pasar por una **contraloría clínica dirigida por el director técnico de cada centro**, de lo contrario, si asisto a otro centro en donde intervienen parte o la totalidad de los tratamientos realizados o iniciados **perderé las garantía y no existirán devoluciones de dinero**.

Declaro que el dentista me ha explicado las ventajas y desventajas de este tratamiento, las alternativas a este y las consecuencias de no realizarlo. Sé que tengo derecho a solicitar que se me vuelvan a explicar las partes de mi tratamiento que no tenga suficientemente claras. Además, he sido informado(a) de los honorarios involucrados en mi tratamiento y las condiciones del pago del mismo y estoy de acuerdo.

Firma Profesional

Firma Paciente

TELEFONO UNICO CLINICAS IMPLANET (DUDAS O CONSULTAS DE TRATAMIENTOS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES, ETC): +569 78114454

CALL CENTER NACIONAL
22 759 0909

www.implanet.cl



IQUIQUE · CALAMA · COPIAPÓ · LAS CONDES
VITACURA · PROVIDENCIA · SANTIAGO CENTRO
MAIPÚ · SAN MIGUEL · PUERTO MONTT

