



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 08 de octubre de 2020

Visto el expediente N°12681-2020, con el Oficio N°05-2020-DODONT-HCH del Departamento de Odontología y el Memorandum N°473-OGC-2020-HCH de la Oficina de Gestión de la Calidad, y;

### CONSIDERANDO:

Que, con el Oficio N°05-2020-DODONT-HCH, del Departamento de Odontología, se remite la Guía de Procedimiento Asistencial para Inactivación de Caries con Flúor Diamino de Plata, para su aprobación;

Que, con el Memorandum N°473-OGC-2020-HCH, la Oficina de Gestión de la Calidad, realiza observaciones al proyecto de la Guía de Procedimientos Asistenciales del Departamento de Odontología indicando que una vez levantada las observaciones se remita el documento a través de la mesa de partes de la Directora General para su aprobación con Resolución Directoral, habiéndose observado el levantamiento de dichas observaciones se procede al trámite correspondiente;

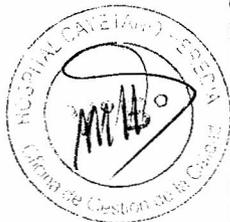
Que, en el Título Preliminar de la Ley General de Salud N°26842, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Resolución Directoral N°127-2008-SA-HCH/DG, se aprueba la Directiva Sanitaria N°001-HCH/OGC.V.01 "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales", que tiene como finalidad estandarizar la elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que responden a las prioridades sanitarias nacionales y regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recursos en el Hospital Cayetano Heredia;

Que, la Guía de Procedimientos Asistencial propuesta, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobada con la Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de Odontología y lo opinado por la Asesoría Jurídica en el Informe N°736-2020-OAJ/HCH, para que se apruebe la Guía remitida, para tal efecto debe emitirse el acto resolutorio correspondiente;

Con el visto de las Jefaturas del Departamento de Odontología, Oficinas de Gestión de Calidad y Asesoría Jurídica;



En uso de sus atribuciones que le confiere el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N°216-2007/MINSA de fecha 9 de marzo de 2007;

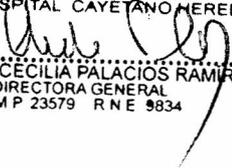
**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** la Guía de Procedimiento Asistencial para la Inactivación de Caries con Flúor Diamino de Plata del Departamento de Odontología, que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución:

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Departamento de Odontología, el seguimiento y el debido cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial aprobado con el artículo 1° de la presente Resolución.

**Artículo 3°.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en el portal de transparencia estándar del Hospital.

Regístrese y Comuníquese.

 MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
  
DRA. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ  
DIRECTORA GENERAL  
CMP 23579 RNE 9834

ACRPR/BIC/PDRG.  
DODONT  
OAJ  
OGC  
OCOM



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA

“Año de la Universalización de la Salud”

## DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

UNIDAD FUNCIONAL:

“OTRAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS”

### GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA LA INACTIVACIÓN DE CARIES CON FLÚOR DIAMINO DE PLATA (FDP)

Responsables:

**Jaime Huamaní Parra**

C.D. Especialista en Cirugía Maxilofacial

Jefe del Dpto. de Odontología

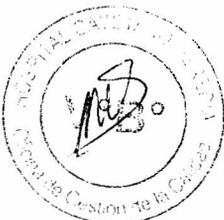
**Wendy Kaori Jara Isa**

C.D. Especialista en Odontopediatría



LIMA – PERÚ

SETIEMBRE 2020





## I.- Nombre: Guía de procedimiento asistencial para la Inactivación de caries con Fluoruro Diamino de Plata (FDP)

Código D1352

### II.- Definición

#### 2.1 Definición del Procedimiento

FDP,  $Ag(NH_3)_2F$  (también conocido como fluoruro de plata de diamina y fluoruro de amonio de plata)(1), se deriva de la unión del nitrato de plata y el fluoruro (2). Tiene flúor para la remineralización y plata como un agente antibacteriano. Esta combinación hace que el FDP sea una excelente elección para la prevención y control de caries (3). Es una solución alcalina incolora que forma un complejo con amoníaco (1), el cual puede mantener la solución a una concentración constante durante un cierto período de tiempo (4). Los iones de amoníaco se combinan con iones de plata para producir un ion complejo llamado diamina-plata, y este complejo es más estable que el fluoruro de plata. El FDP no es solo una sal simple de iones de plata, amonio y fluoruro, sino más bien un complejo mixto de haluro de metales pesados.(1,4)

Según los informes, FDP libera de dos a tres veces más fluoruro que el fluoruro de sodio, el fluoruro estañoso o el fluoruro de fosfato acidulado, sustancias que se encuentran comúnmente en espumas, geles y barnices.(1)

El mecanismo de acción del FDP es reducir el crecimiento de bacterias cariogénicas, dificultar la degradación del colágeno en la dentina, inhibir la desmineralización y promover la remineralización del esmalte y la dentina(2)

FDP reduce el crecimiento de bacterias cariogénicas (*Streptococcus Mutans*, *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus acidophilus*, *Streptococcus sobrinus*, *Actinomyces naeslundii*, *Lactobacillus rhamnosus*). El ion de plata es bactericida y actúa de 3 formas: en primer lugar pueden destruir la estructura de la pared celular de las bacterias; segundo, pueden inhibir las actividades enzimáticas e influir en los procesos metabólicos; y, tercero, pueden inhibir la replicación del ADN bacteriano. Además, los iones de flúor y plata contenidos en FDP parecen tener la capacidad de inhibir la formación de biopelículas cariogénicas.(4,5). Fakhruddin y col. Dilucidaron la potencia antifúngica del FDP, además de su conocida actividad antibacteriana, en el manejo de caries de infancia temprana (6).

El procedimiento consiste en la aplicación de una pequeña cantidad de FDP sobre la pieza dental que presenta una lesión de caries con la finalidad de detener el avance de la dicha lesión.

FDP también puede remineralizar tanto la caries del esmalte como la de la dentina, es eficaz para frenar la progresión de las lesiones. El posible modo de acción de FDP para detener la caries puede atribuirse a su inhibición de la desmineralización (inhibe la disolución de calcio en





el esmalte); la remineralización al promover la absorción de calcio (7) y la remineralización de la hidroxiapatita en el esmalte y la dentina a través del fluoruro; y la protección de la matriz de colágeno contra la degradación (tiene efecto inhibitorio sobre las metaloproteinasas de matriz, y la actividad de las catepsinas de cisteína, que degradan el colágeno de la dentina) (4).

## 2.2 Objetivo del procedimiento

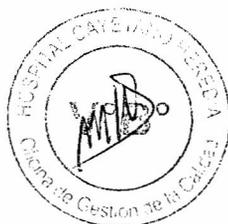
Detener el proceso carioso en piezas con lesiones de caries en esmalte y dentina, y prevenir la aparición de nuevas lesiones en fosas y fisuras de piezas sanas(5,8). El papel principal del FDP es para prevenir o tratar la caries de forma conservadora. Es un proceso fácil, económico, y efectivo, además que para su aplicación se puede realizar sin necesidad de equipos que generen aerosoles que podrían aumentar el riesgo de contagio de SARS COV 2 (9). Además que el fluoruro de diamina de plata puede ser una solución viable para ayudar a reducir las visitas de emergencia para niños con caries de infancia temprana.(10)

## 2.3 Aspectos epidemiológicos

Se estima que, en todo el mundo más de 530 millones de niños sufren de caries en los dientes deciduos (1). A pesar de que los indicadores generales de caries han mostrado una marcada reducción, se ha documentado un aumento de la caries en la primera infancia (ECC). La ECC es la presencia de 1 o más lesiones de caries, faltantes debido a caries o superficies dentales restauradas en cualquier diente primario en un niño de 71 meses de edad o menos (2). se caracteriza como el inicio temprano de caries en niños pequeños con una progresión a menudo rápida que finalmente puede resultar en la destrucción completa de dentición primaria (3). La etiología de la ECC es: ingesta alta de azúcar generalmente a través de un biberón y una higiene bucal insuficiente o nula, ya que los padres no se cepillan o no lo suficientemente bien, particularmente en superficies lisas de dientes anteriores superiores en niños pequeños (3). El miedo dental, las limitaciones financieras, las dificultades de programación y los problemas de transporte se encuentran entre las barreras importantes para el cuidado dental de los niños informadas por los padres (4).

Estas observaciones, junto con el hecho de que los métodos actuales de atención preventiva temprana no parecen inhibir el desarrollo de caries sugieren la necesidad de enfoques nuevos o alternativos para controlar la caries dental en los niños (4). Lo que hace que esto sea aún más preocupante es que la enfermedad se puede prevenir casi por completo. Una gran cantidad de sistemas de prevención basados en fluoruro están disponibles a nuestra disposición y continúan formando un pilar en el manejo de la caries dental. (5) Una de esas soluciones que se ha postulado y probado recientemente es el uso de fluoruro de diamina de plata (FDP) (2).

Además, que en vista de la situación actual respecto a la pandemia por SARS-COV2, todas las pautas publicadas en respuesta a COVID-19 se centraron en minimizar los procedimientos de generación de aerosol (AGP) que afectan la provisión de tratamiento dental regular de pacientes pediátricos.(6) El control de la caries no restaurativa a través del FDP y otros mecanismos ha tenido sus principales partidarios desde hace un tiempo, pero el nuevo énfasis en el período actual y posterior a COVID-19 es esencial. (6)





### III.- Responsables

Odontólogo general

Odontólogo especialista en Odontopediatría

Odontólogo especialista en Estomatología de Pacientes Especiales.

### IV.- Indicaciones

Las indicaciones propuestas por la Guía Práctica Clínica de la AAPD (15) son las siguientes:

#### 4.1 Indicaciones absolutas

- Pacientes con alto riesgo de caries que tienen lesiones cavitadas activas en dientes anteriores o posteriores.
- Pacientes que presentan desafíos de manejo conductual o médico.
- Múltiples lesiones que pueden no tratarse en una visita.
- Pacientes con lesiones de caries dental que son difíciles de tratar.
- Pacientes sin acceso o con dificultad para acceder al cuidado dental.

#### 4.2 Indicaciones relativas

- Cuando no hay signos clínicos de inflamación pulpar o de dolor no solicitado / espontáneo.
- En lesiones de caries cavitadas que no invaden la pulpa (Radiografías/profundidad de la lesión).
- Para lesiones de caries cavitadas en cualquier superficie siempre que sean accesibles con un pincel para aplicar FDP.
- FDP se puede usar antes de la colocación de la restauración y como parte de la terapia de control de caries.

### V.- Contraindicaciones

#### V.1 Contraindicaciones absolutas

- Pieza dental con pulpa dental afectada
- Pacientes con alergia a alguno de los componentes del FDP

#### V.2 Contraindicaciones relativas

- Pacientes con estomatitis o gingivitis ulcerativa





PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA

“Año de la Universalización de la Salud”

## VI.- Requisitos: Consentimiento informado

Si requiere. Anexo 1

## VII.- Recursos materiales a utilizar

### 7.1 Equipos biomédicos

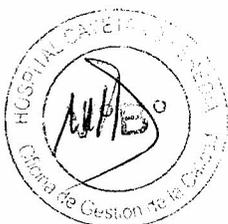
- Unidad Dental

### 7.2 Material médico no fungible

- Espejo bucal
- Mango para espejo bucal
- Explorador monoactivo
- Cureta de dentina
- Pinza de algodón
- Vaso Dappen

### 7.3 Material médico fungible

- Fluoruro diamino de plata 38% (2 gotas)
- Eyector de saliva (1unidad)
- Guantes de examen (1 par)
- Gorro descartable (1 par)
- Rollos de algodón (10 rollos)
- Gasa cortada (1 gasa)
- Equipo de protección personal para procedimientos de contagio moderado
- Mascarilla N95 (1 unidad)
- Protector facial (1 unidad)





7.4 Medicamentos

- No requiere

VIII.- Descripción del procedimiento (15)

1. Revisar la historia clínica del paciente
2. Colocarse el equipo de protección personal.
3. Colocar al paciente un babero y gafas.
4. Colocar rollos de algodón para el aislamiento relativo.
5. Usar una bandeja de plástico ya que el FDP corroe el vidrio y el metal
6. No es necesaria ninguna intervención quirúrgica (por ejemplo, la extracción de la dentina afectada o infectada) para lograr la detención de la caries. Pero podemos eliminar los residuos gruesos de la cavitación para permitir un mejor contacto de la FDP con la dentina desnaturalizada.
7. Minimizar el contacto con la gingiva y las membranas mucosas para evitar la posible pigmentación o irritación; considerar la posibilidad de aplicar manteca de cacao o utilizar rollos de algodón para proteger los tejidos gingivales circundantes, con cuidado de no recubrir inadvertidamente las superficies de la lesión cariosa.
8. Secar con un suave flujo de aire comprimido (o utilizar rollos de algodón/gasa para secar) las superficies de los dientes afectados.
9. Doblar el cepillo de microesponja, sumergirlo y frotarlo por el lado del vaso dappen para eliminar el exceso de líquido antes de la aplicación.
10. Aplicar el FDP directamente sólo a la superficie del diente afectado por un minuto
11. Secar con un suave flujo de aire comprimido durante al menos un minuto.
12. Eliminar el exceso de FDP con una gasa, un rollo de algodón o una bolita de algodón para minimizar la absorción sistémica. Continuar aislando el sitio hasta tres minutos cuando sea posible.

*Instrucciones Postoperatorias:*

- Orientar al paciente acerca de no comer ni beber durante 30 minutos a una hora ya que esto puede permitir mejores resultados de detención, según ensayos clínicos.(17)
- Los pacientes pueden cepillarse con una pasta dental fluorada según la rutina regular después de la aplicación de FDP.(15)



*Frecuencia de Aplicación*

- Puede ser necesario volver a solicitarlo para mantener el arresto. La aplicación semestral de FDP aumenta la tasa de detención de lesiones de caries en comparación con la aplicación anual. (15)





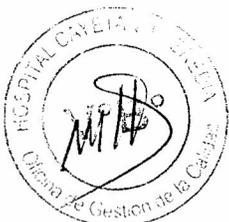
### IX.- Complicaciones

No hay daño pulpar severo o reacción al FDP. Sin embargo, el FDP no debe ser colocado en las pulpas expuestas. Los dientes con lesiones de caries profundas deben ser monitoreados de cerca, clínica y radiográficamente.(15)

La concentración sérica de flúor después de la aplicación de los FDP según las recomendaciones del fabricante presentaba poco riesgo de toxicidad y estaba por debajo de la dosis oral de referencia.(15)

En la literatura se han observado los siguientes efectos adversos(15,18):

- a. Sabor metálico/amargo.
- b. Tinción temporal en la piel que se resuelve en 2-14 días.
- c. Irritación de la mucosa/lesiones resultantes de un contacto inadvertido con el FDP, resuelto en 48 horas.
- d. Mancha oscura visible (signo de arresto). Esta decoloración oscura es permanente a menos que sea restaurada. Las manchas negras permanentes de las lesiones cariosas activas son la principal desventaja de la aplicación FDP.(3)





## X. Referencias bibliograficas

1. Greenwall-Cohen J, Greenwall L, Barry S. Silver diamine fluoride – an overview of the literature and current clinical techniques. *Dent Caries*. 2020;228(11):1-8.
2. Oliveira B, Rajendra A, Veitz-Keenan A, Niederman R. The Effect of Silver Diamine Fluoride in Preventing Caries in the Primary Dentition: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Caries Res*. 2019;53(1):24-32.
3. Khurshid Z, Shabbir J, Al-Otaibi A, Alsalem A, Alhamdan A, Jouhar R, et al. Role of Silver Diamine Fluoride in Dentistry. *Eur Dent Res Biomater J*. 2020;1(1):27-31.
4. Zhao I, Gao S, Hiraishi N, Burrow M, Duangthip D, Mei M, et al. Mechanisms of silver diamine fluoride on arresting caries: a literature review. *Int Dent J*. 2018;68(2):67-76.
5. Seifo N, Robertson M, MacLean J, Blain K, Grosse S, Milne R, et al. The use of silver diamine fluoride (SDF) in dental practice. *Br Dent J*. 2020;228(2):75-81.
6. Fakhruddin K, Egusa H, Ngo H, Panduwawala C, Pesee S, Venkatachalam T, et al. Silver diamine fluoride (SDF) used in childhood caries management has potent antifungal activity against oral *Candida* species. *BMC Microbiol*. 2020;20(1):95.
7. Figueredo F, Rivadeneira L, Perez M, De Oliveira B, Monteiro-Neto V, Reis A, et al. Effect of Silver Diamine Fluoride on the Bonding Properties to Caries-affected Dentin. *J Adhes Dent*. 2020;22(2):161-72.
8. Gao SS, Chen KJ, Duangthip D, Wong MCM, Lo ECM, Chu CH. Preventing early childhood caries with silver diamine fluoride: study protocol for a randomised clinical trial. *Trials*. diciembre de 2020;21(1):140.
9. Al-Halabi M, Salami A, Alnuaimi E, Kowash M, Hussein I. Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. *Eur Arch Paediatr Dent [Internet]*. 16 de junio de 2020 [citado 13 de julio de 2020]; Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s40368-020-00547-5>
10. Thomas M, Magher K, Mugayar L, Davila M, Tomar S, MI T. Silver Diamine Fluoride Helps Prevent Emergency Visits in Children with Early Childhood Caries. *Pediatr Dent*. 2020;42(3):217-20.
11. Jabin Z, Vishnupriya V, Agarwal N, Nasim I, Jain M, Sharma A. Effect of 38% silver diamine fluoride on control of dental caries in primary dentition: A Systematic review. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(3):1302-7.
12. Schmoeckel J, Gorseta K, Splieth C, Juric H. How to Intervene in the Caries Process: Early Childhood Caries – A Systematic Review. *Caries Res*. 2020;1-11.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA

"Año de la Universalización de la Salud"

13. Fröhlich T, Rocha R, Botton G. Does previous application of silver diammine fluoride influence the bond strength of glass ionomer cement and adhesive systems to dentin? Systematic review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent.* 2020;30(1):85-95.
14. Nurrohman H, Habelitz S, Saeki K, Sadr A, Gower L, Pazdernik V, et al. Enhanced silver diamine fluoride therapy using the PILP method —A nanoindentation study. *Dent Mater J.* 2020;
15. Crystal Y, Marghalani A, Ureles S, Wright J, Sulyanto R, Divaris K, et al. Use of Silver Diamine Fluoride for Dental Caries Management in Children and Adolescents, Including Those with Special Health Care Needs. 39(5):11.
16. Slayton R, Urquhart O, Araujo M, Fontana M, Guzmán-Armstrong S, Nascimento MM, et al. Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious lesions. *J Am Dent Assoc.* 2018;149(10):837-49.
17. Zhi Q, Lo E, Lin H. Randomized clinical trial on effectiveness of silver diamine fluoride and glass ionomer in arresting dentine caries in preschool children. *J Dent.* noviembre de 2012;40(11):962-7.
18. Duangthip D, Fung MHT, Wong MCM, Chu CH, Lo ECM. Adverse Effects of Silver Diamine Fluoride Treatment among Preschool Children. *J Dent Res.* 2018;97(4):395-401.
19. Magno M, Silva L, Ferreira D, Barja-Fidalgo F, Fonseca-Gonçalves A. Aesthetic perception, acceptability and satisfaction in the treatment of caries lesions with silver diamine fluoride: A scoping review. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29(3):257-66.





XI. Anexos

DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INACTIVACIÓN DE CARIES  
CON FLUORURO DIAMINO DE PLATA

Yo, (Nombres y Apellidos).....de.....años,  
con Documento de Identidad (DNI/CE)..... en representación como  
padre/madre ó tutor/representante legal de .....  
con Historia Clínica N°.....en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro;  
que el/la Cirujano Dentista ..... me ha brindado información  
suficiente completa, clara, oportuna sobre mi condición o enfermedad bucodental con el diagnóstico  
..... y proceder a realizar la aplicación de fluoruro diamino de  
plata para lo que me ha informado debidamente con palabras sencillas lo siguiente:

La inactivación de caries con FLUORURO DIAMINO DE PLATA (FDP) es un tratamiento que ayuda a  
detener la lesión de caries dental, con una pequeña cantidad de Fluoruro Diamino de Plata.

- El tratamiento será realizado en varias citas, en intervalos de seis o doce meses.
- Una pequeña cantidad de FDP se aplica a la zona del diente con lesión de caries dental.
- La lesión de caries se oscurecerá permanentemente. La estructura sana del diente no se manchará.

Riesgos

- Después del tratamiento con FDP, todavía podría ser necesario el poner una restauración o corona.
- Si accidentalmente FDP se aplica sobre la piel o las encías, una mancha café o blanca podría aparecer la cual no causa ningún daño. Esta mancha no puede ser lavada y desaparecerá en una a tres semanas.
- Manchas oscuras permanente si cae FDP en la ropa.
- Riesgo de que el procedimiento no detenga la lesión de caries dental.
- No todas las caries son apropiadas para ser tratadas con FDP

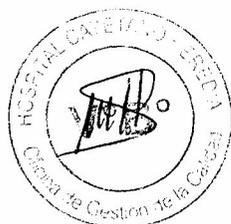
Complicaciones

- Reacciones alérgicas a la plata.



Efectos adversos del tratamiento

- La lesión de caries dental se oscurecerá permanentemente. Esto significa que FDP está trabajando. Restauraciones blancas y coronas dentales de color blanco se pueden oscurecer si FDP se aplica a ellos.
- Sabor metálico/amargo.
- Tinción temporal en la piel que se resuelve en 2-14 días.
- Irritación de la mucosa/lesiones resultantes de un contacto inadvertido con el FDP, resuelto en 48 horas.





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

"Año de la Universalización de la Salud"

**Pronóstico y recomendaciones**

1. No permita que su niño(a) coma o beba durante una hora después del tratamiento con FDP.

He comprendido lo que me ha explicado mi cirujano dentista de forma clara, con un lenguaje sencillo, habiendo resuelto todas las dudas que se me han planteado, y la información complementaria que le he solicitado.

Me ha quedado claro que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar este consentimiento.

Estoy satisfecho (a) con la información recibida y he comprendido el alcance y riesgos de este tratamiento, y por ello, DE MANERA CONSCIENTE Y VOLUNTARIA EN PLENO USO DE MIS FACULTADES AUTORIZO ( ) a que se me realice el procedimiento indicado por el equipo profesional del Departamento de Odontología del Hospital Cayetano Heredia.

Así mismo, declaro no haber alterado mis datos sobre mis antecedentes, especialmente alergias o enfermedades previas.

San Martín de Porres, .....de.....del 2020

Hora.....

\_\_\_\_\_

Firma del paciente ó Representante legal

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI/CE: \_\_\_\_\_

Relación o parentesco: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma y sello del Cirujano Dentista

Nombre: \_\_\_\_\_

COP: \_\_\_\_\_

**REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO**

Yo,.....identificado con DNI N°.....

Luego de haber sido informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto en forma libre mi revocatoria para su realización haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de mi decisión.

San Martín de Porres,.....de..... del 2020.

Hora.....

\_\_\_\_\_

Firma del paciente ó Representante legal

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI/CE: \_\_\_\_\_

Relación o parentesco: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma y sello del Cirujano Dentista

Nombre: \_\_\_\_\_

COP: \_\_\_\_\_

