

Nombre:

RUT:

Fecha:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MAMOPLASTIA DE AUMENTO Y/O MASTOPEXIA CON AUMENTO

Este es un documento de consentimiento a la operación, para informarle sobre la MAMOPLASTIA DE AUMENTO, sus riesgos y los tratamientos alternativos.

Dicho consentimiento informado tendrá además carácter de CONTRATO DE CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS.

Es importante que lea toda esta información cuidadosamente. FIRME cada página para indicar que la ha leído y FIRME el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano plástico y con la que usted está de acuerdo.

INFORMACION GENERAL

La mamoplastia de aumento y/o mastopexia con aumento es una intervención quirúrgica realizada para aumentar el volumen de las mamas y suspensión de la mama por cualquiera de las siguientes razones:

1. Para mejorar la figura de una mujer, quien por razones personales siente que el tamaño de sus senos / mamas es demasiado pequeño.
2. Para corregir la pérdida de volumen mamario después del embarazo.
3. Para equilibrar el tamaño de las mamas, cuando haya una diferencia significativa en el tamaño de las mismas (asimetría).
4. **Como una técnica reconstructiva para determinadas situaciones, como en el actual por presentar CONTRACTURA CAPSULAR GRADO 4 DE BAKER**
5. **Para reemplazo de implantes mamarios por razones médicas o estéticas.**

La forma y tamaño de las mamas antes de la cirugía influirán tanto el tratamiento que se recomienda como en el resultado final. Si las mamas no son del mismo tamaño o forma antes de la cirugía, es improbable que sean completamente simétricas después de la misma.

Existen diversos tipos de implantes en cuanto a forma (redondas, anatómicas), en cuanto a contenido (gel de silicona, solución salina) así como de características específicas del implante (texturadas, lisas,...). Deberá discutir con su cirujano las más aconsejadas para su caso individual.

El aumento mamario se logra colocando un implante ya sea detrás del tejido de la glándula mamaria o debajo de los músculos torácicos. Se hacen incisiones de manera que mantengan las cicatrices lo más discretas posible, generalmente debajo de la mama (inframamaria), alrededor de la parte baja de la areola (periareolar) o en la axila. El método de inserción y posicionamiento de implante mamario dependerá de sus preferencias, su anatomía y la recomendación de su cirujano.

Firma

1/10

Los pacientes que se someten a una cirugía de mamoplastia para aumentar el volumen deben considerar la necesidad de cirugía correctiva en un futuro. No se puede esperar que los implantes mamarios duren para siempre.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

La mamoplastia para aumentar el volumen es una intervención quirúrgica electiva. El tratamiento alternativo consiste en el uso de prótesis externas o rellenos externos, injerto de otros tejidos del cuerpo o transferencia de los mismos para aumentar el tamaño de la mama.

RIESGOS de la CIRUGÍA DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO

Toda operación quirúrgica implica una cierta cantidad de riesgo por lo que es importante que usted entienda los riesgos implicados en la mamoplastia para aumentar el volumen y/o mastopexia con implantes. Se puede obtener información adicional sobre implantes en el Ministerio de Sanidad, de las hojas de información que el fabricante incluye en los implantes u otros folletos de información.

La decisión que un individuo hace para someterse a una operación quirúrgica se basa en comparar el riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, pregunte al cirujano plástico sobre cada una de ellas para asegurarse de entender los riesgos, las complicaciones potenciales y las consecuencias del aumento de volumen mamario.

Hemorragia- Es posible aunque poco usual, experimentar un episodio de hemorragia o sangrado durante o después de la cirugía. En caso de sangrado postoperatorio es probable que necesite un tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada (hematoma) o incluso una transfusión sanguínea. No tome ninguna aspirina ni medicamento antiinflamatorio diez días antes de la cirugía, ya que esto puede incrementar el riesgo de hemorragia. Las "hierbas" de venta libre y los suplementos dietéticos pueden aumentar el riesgo de hemorragia en la cirugía. Los hematomas pueden presentarse en cualquier momento tras cirugía o lesión en las mamas. Las heparinas que se utilizan para evitar los coágulos sanguíneos en las venas pueden producir hemorragia y una disminución de las plaquetas en la sangre.

Infección- La infección es poco usual después de este tipo de cirugía. Podrá aparecer en el período postoperatorio inmediato o en cualquier momento después de la inserción de un implante mamario. Las infecciones subagudas o crónicas pueden ser difíciles de diagnosticar. En caso de ocurrir una infección se puede tratar con antibióticos, extraer el implante o someterse a cirugía adicional. Las infecciones donde hay un implante mamario son más difíciles de tratar que las infecciones en tejido normal. Si la infección no responde a los antibióticos, podrá ser necesario extraer el implante mamario. Generalmente después de tratar la infección se puede reinsertar un nuevo implante. Es muy raro que una infección ocurra alrededor de un implante debido a una infección bacteriana originada en otro lugar del cuerpo, sin embargo, los antibióticos profilácticos se pueden considerar para tratamientos dentales u otras cirugías subsecuentes.

Contracción de la cápsula / Contractura capsular- El tejido cicatricial que se forma internamente alrededor del implante mamario se puede tensar y hacer que la mama se redondee, endurezca y posiblemente ocasione dolor. La firmeza excesiva de las mamas puede ocurrir justo después de una cirugía o años más tarde. Aunque la ocurrencia de contracción de la cápsula sintomática (contractura capsular) no es predecible, ocurre generalmente en menos del 20% de los pacientes. Es probable que la incidencia de contracción de la cápsula sintomática incremente con el tiempo. La contracción de la cápsula puede ocurrir en uno de los lados, en ambos o en ninguno. El tratamiento de contracción de la cápsula puede requerir cirugía, el reemplazo del implante o la extracción del mismo.

Cambio en la sensibilidad del pezón y la piel- No es raro que ocurra algún cambio en la sensibilidad del pezón justo después de la cirugía. Después de varios meses, la mayoría de los pacientes recuperan una sensibilidad normal. En ocasiones se puede presentar la pérdida parcial o permanente de la sensibilidad del pezón y la piel.

Cicatrización de la piel- Todas las cirugías dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque se espera una buena cicatrización de la herida después de un procedimiento quirúrgico, pueden presentarse cicatrices anormales en la piel y los tejidos más profundos. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de diferente color que el tono de la piel circundante. La apariencia de la cicatriz también puede variar dentro de la misma cicatriz. Las cicatrices pueden ser asimétricas (aparecer diferentes en el lado derecho e izquierdo del cuerpo). Existe la posibilidad de marcas visibles en la piel causadas por las suturas. En algunos casos, las cicatrices pueden requerir revisión quirúrgica o tratamiento. Las personas que tienen una disminución en la irrigación sanguínea al tejido mamario debido a cirugías anteriores o radioterapia pueden tener un mayor riesgo para la cicatrización de la herida y un mal resultado quirúrgico. Los fumadores tienen mayor riesgo de pérdida cutánea y de complicaciones en la cicatrización de la herida.

Implantes- Los implantes mamarios, así como otros dispositivos médicos pueden fallar, se pueden romper. Se ha descrito incluso el trasudado subagudo o crónico del material de relleno del implante. Cuando un implante con relleno salino se desinfla, el cuerpo absorbe el agua salina. Si es de Gel cohesivo, puede suceder en muy raras ocasiones La ruptura puede ocurrir como resultado de una lesión o por ninguna causa aparente o durante una mamografía. Es posible dañar el implante durante la cirugía. Los implantes dañados o rotos no se pueden reparar. Los implantes rasgados o desinflados deben ser reemplazados o extraídos. No se puede esperar que los implantes mamarios duren para siempre. Cuanto más tiempo una mujer tenga los implantes, más es la posibilidad que presente complicaciones y que necesite retirar o reemplazar los implantes. Las mujeres con implantes mamarios necesitarán hacer un seguimiento continuo de sus senos.

Las complicaciones y efectos adversos más frecuentes son endurecimiento del área alrededor del implante (contractura capsular), cirugías adicionales y extracción del implante. Otras complicaciones comunes incluyen el desgaste o ruptura de la capa exterior (ruptura del implante), arrugamiento, apariencia desigual (asimetría), cicatrización, dolor e infección.

Contaminación de la superficie del implante. Sustancias como grasa cutánea, fibras de los paños quirúrgicos o talco pueden depositarse en la superficie del implante en el momento de la colocación. Las consecuencias de este hecho no se conocen.

Daño a las estructuras profundas- Existe la posibilidad de lesiones a estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos, los músculos y los pulmones (neumotórax) durante cualquier procedimiento quirúrgico. La posibilidad de que esto suceda varía según el tipo de procedimiento que se implementa. El daño a las estructuras profundas puede ser temporal o permanente.

Necrosis grasa- Puede producirse la muerte del tejido graso profundo de la piel. Esto puede producir áreas de dureza bajo la piel. Es posible que se necesite cirugía adicional para extraer las áreas de necrosis grasa. Existe la posibilidad de irregularidades en el contorno en la piel que pueden ser causadas por la necrosis grasa.

Extrusión del implante- La falta de una capa adecuada de tejido o una infección pueden dar como resultado en la exposición o extrusión del implante. Se han descrito casos de rotura de la piel con el uso de esteroides o después de radioterapia en el tejido mamario, lo que puede hacer necesaria una retirada del implante. El fumar puede interferir con el proceso de recuperación.

Mamografía- Los implantes mamarios pueden hacer que la realización de mamografías sea más difícil. Asimismo pueden dificultar la detección del cáncer de mama. Cuando vaya a realizarse una

mamografía, informe al técnico de la presencia de implantes mamarios para que realice los estudios adecuados sin lesionar el implante. Los pacientes con contracción de la cápsula pueden experimentar dolor durante las mamografías y la definición de la imagen de la mama es menor dependiendo del grado de contractura. El ultrasonido, la mamografía especializada y estudios de Resonancia Magnética son muy útiles para la evaluación de quistes mamarios y el estado de los implantes.

Arrugas y ondulamiento de la piel- Los implantes se pueden arrugar visible y palpablemente. Algunas arrugas son normales y esperadas pero pueden ser más pronunciadas en pacientes que hayan recibido un implante salino o tengan tejido mamario delgado.

Embarazo y lactancia- En la actualidad no existe evidencia científica de la interferencia de los implantes mamarios con el embarazo, la fertilidad o la lactancia. A pesar de desconocerse en la actualidad la existencia de datos empíricos en éste sentido, continúan los estudios a fin de detectar cualquier problema.

Calcificación- Se pueden formar depósitos de calcio en el tejido de la cicatrización que rodea al implante provocando dolor, dureza y detectados en la mamografía. Estos depósitos deben ser identificados como depósitos de calcio diferentes a los que son una señal del cáncer de mama. Si esto ocurre, podrá ser necesaria cirugía adicional para extraer y examinar las calcificaciones.

Desplazamiento del Implante- Puede ocurrir desplazamiento o migración del implante mamario acompañado de incomodidad y/o distorsión de la forma de la mama. Las técnicas más difíciles de colocación del implante pueden incrementar el riesgo del desplazamiento o migración. Puede requerir cirugía adicional para corregir este problema.

Anestesia quirúrgica- Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso la muerte debido a las formas de anestesia quirúrgica o sedación.

Actividades y ocupaciones poco usuales- Las actividades u ocupaciones del paciente que tengan el potencial de trauma mamario pueden romper o dañar los expansores o provocar una hemorragia.

Enfermedad de las mamas- La información médica actual no demuestra un riesgo incrementado de enfermedad de mamas o cáncer de la piel en mujeres que hayan sido sometidas a cirugía estética o reconstructiva de implante de mama. La enfermedad de mamas puede ocurrir independientemente de los implantes. Se recomienda que todas las mujeres se autoexaminen periódicamente, y que se hagan mamografías conforme a los consejos de su ginecólogo y cirujano plástico, y que obtengan atención profesional en caso de que noten una tumoración.

Seroma- Se puede acumular fluido alrededor del implante después de la cirugía, un trauma o ejercicio vigoroso. Necesitará tratamiento adicional para drenar la acumulación de fluido alrededor de los implantes mamarios.

Resultados a largo plazo- Las alteraciones subsecuentes en la forma de la mama pueden ocurrir como resultado de la edad, aumento o disminución de peso, embarazo u otras circunstancias no relacionadas con el aumento mamario. La caída de la mama o ptosis ocurre normalmente con el paso de los años.

Enfermedades del sistema inmunológico y riesgos desconocidos- Ciertas mujeres con implantes mamarios han reportado síntomas similares a los de las enfermedades del sistema inmunológico como lupus

eritematoso sistémico, artritis reumatoide, esclerodermia y otras enfermedades parecidas a la artritis.

Hasta la fecha, no hay evidencia científica de que las mujeres con implantes, ya sea de silicona o salinos, tengan mayor riesgo de manifestar estas enfermedades, pero no se puede excluir esta posibilidad. A diferencia de los implantes de silicona, los salinos contienen agua salina. Los riesgos relacionados con el silicona no están asociados con los implantes salinos, sin embargo, los dispositivos de silicona y salinos están cubiertos con silicona por lo que es posible que haya un mayor riesgo de enfermedad autoinmune incluso con implantes salinos. Los análisis de laboratorios médicos fiables pueden determinar que no existan anticuerpos a la silicona. No se ha comprobado que haya una relación entre los anticuerpos y la enfermedad en mujeres con implantes mamarios. En la actualidad no hay evidencia suficiente para declarar que la extracción de los implantes mamarios como del tejido cicatricial encapsulado, sean benéficos para la salud o bien que la extracción altere o prevenga la enfermedad autoinmune potencial. En muy pocas mujeres con implantes del seno se han encontrado otros síntomas y enfermedades diferentes que indiquen un síndrome similar al de la esclerosis múltiple. Otras quejas incluyen los sistemas musculoesqueléticos, dérmico, nervioso e inmunológico. La relación entre los implantes del seno y estas enfermedades es hipotética y no está científicamente comprobada.

Asimetría- La asimetría mamaria se presenta naturalmente en la mayoría de las mujeres. También pueden presentarse diferencias en términos de la forma, tamaño o simetría mamaria en general, o de la areola-pezones después de la cirugía. Puede ser necesaria una cirugía adicional para intentar mejorar la asimetría después de la mamoplastia de aumento.

Reacciones alérgicas- Rara vez se han informado reacciones alérgicas al esparadrapo, al material de sutura y productos utilizados en las curas, a los productos sanguíneos, a las preparaciones tópicas o a los agentes inyectables. Pueden presentarse reacciones sistémicas graves, inclusive shock (anafilaxia), en respuesta a los fármacos utilizados durante la cirugía y a los medicamentos recetados. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Síndrome de shock tóxico - Este es una complicación extremadamente rara que se presenta después del aumento de volumen, reconstrucción o expansión de tejido con implantes de silicona.

Complicaciones cardíacas y pulmonares- Las complicaciones pulmonares pueden presentarse en forma secundaria debido a coágulos de sangre (embolias pulmonares), depósitos de grasa (embolias grasosas) o colapso pulmonar parcial después de anestesia general. Las embolias pulmonares pueden poner en peligro la vida o ser mortales en algunas circunstancias. La inactividad y otras afecciones pueden aumentar la incidencia de coágulos sanguíneos que se dirigen a los pulmones y producen un coágulo importante que puede causar la muerte. Es importante discutir con su médico cualquier antecedente de inflamación de las piernas o coágulos sanguíneos que puedan contribuir a esta afección. Las complicaciones cardíacas presentan un riesgo con cualquier cirugía y anestesia, aún en los pacientes sin síntomas. Si experimenta falta de aliento, dolor en el pecho, o latidos cardíacos inusuales, busque atención médica de inmediato. En caso de que se presente alguna de estas complicaciones, puede ser necesaria la hospitalización y tratamiento adicional.

Resultado no satisfactorio - Es probable que el resultado tras la cirugía pueda no ser el esperado por usted. Después de la cirugía puede ocurrir una asimetría de la colocación del implante, la forma de la mama y en el tamaño, además puede haber insatisfacción en la localización de la cicatriz de la cirugía o por desplazamiento del implante. Quizá sea necesario practicar cirugía adicional para mejorar los resultados.

Extracción / reemplazo de implantes mamarios -La extracción o reemplazo en un futuro de implantes mamarios y de la cubierta de tejido cicatricial alrededor del mismo implica una operación

quirúrgica con riesgos y complicaciones potenciales.

Hábito de fumar, exposición al humo ingerido por terceros, productos de nicotina (parche, chicle, aerosol nasal)-

Los pacientes que actualmente fuman, consumen productos de tabaco o productos de nicotina (parche, chicle o aerosol nasal) tienen un mayor riesgo de complicaciones quirúrgicas importantes como muerte de la piel, cicatrización lenta y cicatrización adicional. Las personas expuestas al humo ingerido por terceros también presentan el riesgo potencial de complicaciones similares atribuibles a la exposición a la nicotina. Además, el hábito de fumar puede tener un efecto negativo significativo sobre la anestesia y la recuperación de la anestesia, con tos y posiblemente mayor hemorragia. Las personas que no están expuestas al humo del tabaco o a productos que contienen nicotina tienen un riesgo significativamente menor de este tipo de complicación. Indique su estado actual con respecto a estos puntos a continuación:

No () soy fumador y no uso productos de nicotina. Comprendo el riesgo potencial de que la exposición al humo ingerido por terceros cause complicaciones quirúrgicas.

Soy () fumador o uso productos de tabaco/nicotina. Comprendo el riesgo de complicaciones quirúrgicas debido al hábito de fumar o al uso de productos de nicotina.

Es importante abstenerse de fumar al menos 6 semanas antes de la cirugía y hasta que el médico indique que es seguro retomar, si lo desea.

AVISOS ADICIONALES PARA EL PACIENTE DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO Y/O MASTOPEXIA CON IMPLANTES

Enfermedad mamaria- Pueden presentarse enfermedad mamarias y cáncer de mama en forma independiente de la cirugía de mamoplastia de aumento. Las mujeres con antecedentes personales o familiares de cáncer de mama pueden tener un mayor riesgo de padecer cáncer de mama que una mujer sin antecedentes familiares de esa enfermedad. Se recomienda que todas las mujeres se realicen un autoexamen de ambas mamas periódicamente, se hagan una mamografía según las pautas de su ginecólogo y busquen atención profesional en caso de detectar un bulto en las mamas.

Resultados a largo plazo- Pueden presentarse alteraciones posteriores en la forma de las mamas como resultado del envejecimiento, exposición al sol, pérdida de peso, aumento de peso, embarazo, menopausia y otras circunstancias no relacionadas con la cirugía. Habitualmente se puede presentar la caída de las mamas.

Interferencia con los procedimientos de mapeo del ganglio linfático centinela- Los procedimientos de cirugía de mamas que implican un corte a través del tejido mamario, como en una biopsia mamaria, pueden interferir potencialmente con los procedimientos diagnósticos para determinar el drenaje del ganglio linfático del tejido mamario a fin de estaficar el cáncer de mama.

Procedimientos de piercing en los senos y los pezones- Las personas que actualmente usan adornos tipo piercing en la zona de mamaria deben saber que se puede desarrollar una infección en la zona mamaria debido a esta actividad.

Linfoma Anaplástico de células grandes- Según los datos suministrados por la FDA y publicados en la literatura médica, se han identificado una posible asociación entre los implantes mamarios y el desarrollo, poco frecuente, de linfoma anaplástico de células grandes (LACG), un tipo de linfoma de Hodgkin. Las mujeres con implantes de mama podrían tener un riesgo muy pequeño, pero mayor

que las que no tienen implantes, de desarrollar LACG, en el fluido o capsula de cicatrización adyacente al implante. El LACG se ha observado en todo en el mundo con pacientes con antecedentes personales de implantes, de varios fabricantes. Deberá usted pensar en el LACG cuando tenga un seroma persistente de aparición tardía peri implante. En algunos casos los pacientes presentaron contractura capsular ó masas adyacentes al implante mamario. Debido al pequeño número de casos que existen en el mundo no hay tratamiento de consenso definido para el LACG peri-implante. En la mayoría de los casos remite con la eliminación quirúrgica de la cápsula

Información para las pacientes mujeres- Es importante informar a su cirujano plástico si está tomando píldoras anticonceptivas, terapia de reemplazo con estrógenos o si sospecha que puede estar embarazada. Muchos medicamentos, incluyendo los antibióticos, pueden neutralizar el efecto preventivo de las píldoras anticonceptivas, lo que permite la concepción y el embarazo.

Resultado insatisfactorio- Aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía expresa o implícita sobre los resultados que se pueden obtener. Usted puede decepcionarse con los resultados de la mamoplastia de aumento. Después de la cirugía puede presentarse asimetría en la ubicación de los pezones, forma y tamaño de las mamas esperados, pérdida de la función, ruptura de la herida, mala cicatrización y pérdida de la sensibilidad. El tamaño mamario puede ser incorrecto. Es posible que la ubicación y la apariencia de la cicatriz no sean satisfactorias. Puede ser necesario realizar una cirugía adicional para mejorar los resultados.

Relaciones íntimas después de la cirugía- La cirugía implica la coagulación de los vasos sanguíneos, y un aumento de la actividad de cualquier tipo puede abrir estos vasos y producir hemorragia o hematomas. La actividad que aumenta el pulso o la frecuencia cardíaca puede producir moretones adicionales, inflamación, y la necesidad de volver a realizar una cirugía y controlar la hemorragia. Es prudente abstenerse de las actividades físicas íntimas hasta que su médico le indique que es seguro.

Trastornos de la salud mental y cirugía electiva- Es importante que todos los pacientes que desean someterse a una cirugía electiva tengan expectativas realistas que tengan como objetivo la mejoría en vez de la perfección. Las complicaciones o los resultados menos que satisfactorios a veces son inevitables, pueden requerir cirugía adicional y a menudo son estresantes. Antes de la cirugía, hable abiertamente con su médico sobre cualquier antecedente que pueda tener de depresión emocional significativa o trastornos de la salud mental. Aunque muchas personas se pueden beneficiar psicológicamente de los resultados de una cirugía electiva, no se pueden predecir con exactitud los efectos sobre la salud mental.

Medicamentos- Pueden presentarse reacciones adversas potenciales como resultado de tomar medicamentos de venta libre, a base de hierbas y/o recetados. Asegúrese de consultar con su médico acerca de las interacciones entre los fármacos que pueden existir con los medicamentos que ya está tomando. Si tiene una reacción adversa, suspenda los fármacos inmediatamente y llame a su cirujano plástico para obtener indicaciones adicionales. Si la reacción es grave, acuda inmediatamente a la sala de emergencias más cercana. Cuando tome los medicamentos recetados para el dolor después de la cirugía, tenga en cuenta que pueden afectar el proceso del pensamiento y la coordinación. No conduzca, ni maneje maquinaria, ni tome decisiones importantes y no consuma bebidas alcohólicas mientras tome estos medicamentos. Asegúrese de tomar los medicamentos recetados como le indicaron.

NECESIDAD DE CIRUGIA ADICIONAL

En caso de que hayan complicaciones será necesario realizar cirugía adicional u otros tratamientos. Aunque los riesgos y complicaciones ocurren con poca frecuencia, los mencionados están particularmente asociados con la mamoplastia de aumento; suelen ocurrir otras complicaciones y riesgos pero son todavía menos comunes. La medicina y la cirugía no son ciencias exactas. Aun

cuando se esperan nuevos resultados, no hay garantía expresa ni implícita sobre los resultados que se vayan a obtener.

CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PACIENTE

Siga las indicaciones de su médico cuidadosamente; esto es esencial para el éxito del resultado. Es importante que las incisiones quirúrgicas no estén expuestas a fuerza excesiva, inflamación, abrasión o movimiento durante el período de cicatrización. La actividad personal y profesional debe restringirse. Los vendajes protectores y los drenajes no deben quitarse a menos que su cirujano plástico se lo indique. La función postoperatoria exitosa depende tanto de la cirugía como del cuidado posterior. La actividad física que aumenta el pulso o la frecuencia cardíaca puede producir moretones, inflamación, acumulación de líquido y necesidad de realizar una nueva cirugía. Es prudente abstenerse de las actividades físicas íntimas después de la cirugía hasta que su médico le indique que es seguro. Es importante que usted participe en la atención de seguimiento, que vuelva para las consultas/revisiones sucesivas, y que promueva su recuperación después de la cirugía, hasta el alta médica definitiva (1 año aproximadamente).

RESPONSABILIDAD FINANCIERA

El costo de la cirugía incluye diversos cargos por los servicios prestados. El total incluye los honorarios de su médico, el costo de los materiales quirúrgicos, la anestesia, las pruebas de laboratorio, y los cargos hospitalarios de paciente externo, que dependen del lugar en donde se realizó la cirugía. El costo de la cirugía es de libre elección, renunciando a cargos que puedan ser cubiertos por Fonasa ó Isapre, y no siendo esta responsabilidad alguna del médico tratante; usted será responsable de los pagos de la cirugía. Los cargos cobrados por este procedimiento no incluyen los costos futuros potenciales para los procedimientos adicionales que usted elija o requiera a fin de revisar, optimizar o completar su resultado. Puede haber costos adicionales en caso de que surjan complicaciones debido a la cirugía. Los cargos por cirugía secundaria o los cargos hospitalarios por cirugía ambulatoria relacionados con la cirugía de revisión también serán su responsabilidad. Al firmar el consentimiento para esta cirugía/este procedimiento, usted reconoce que ha sido informado acerca de sus riesgos y consecuencias y acepta la responsabilidad de las decisiones clínicas que se tomaron junto con los costos económicos de todos los tratamientos futuros.

RESPONSABILIDAD LEGAL

Los documentos de consentimiento a la operación se utilizan para informar sobre el tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición además de la declaración de riesgos y formas alternas de tratamiento o tratamientos. El proceso de consentimiento informado de la operación tiene la intención de definir los principios de declaración de riesgos que generalmente debe cumplir con las necesidades de la mayor parte de los pacientes en la mayoría de las circunstancias.

Sin embargo, los documentos de consentimiento a la operación no deben considerarse como absolutos para definir otros métodos de cuidado ni los riesgos que se encuentren. Su cirujano plástico le puede dar información adicional o diferente basada en todos los hechos de su caso en particular así como el estado de sus conocimientos médicos. Es importante que usted lea la información antes mencionada cuidadosamente y que se contesten todas sus preguntas antes de firmar el CONSENTIMIENTO DE INTERVENCION O TRATAMIENTO que se encuentra en la siguiente página.

8 de 10

Firma

CONSENTIMIENTO PARA MAMOPLASTIA DE AUMENTO

1. Por la presente autorizo al Dr y a los ayudantes que sean seleccionados para realizar el procedimiento de **MAMOPLASTIA DE AUMENTO Y/O MASTOPEXIA CON IMPLANTE Y RESECCION DE CAPSULA**, en el Hospital decido por ambas partes.

2. RECONOZCO que en el curso de ésta pueden surgir condiciones no previstas que hagan necesario un cambio de lo anteriormente planeado y DOY AQUI MI EXPRESA AUTORIZACION para el tratamiento de las mismas, incluyendo además procedimientos como biopsias, radiografías, transfusiones de sangre, etc. En caso de complicaciones durante la operación AUTORIZO al doctor arriba mencionado a solicitar la necesaria ayuda de otros especialistas, según su mejor juicio profesional. Comprendo que a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables o hallazgos clínicos inesperados, que pueden hacer necesarias otras intervenciones o adoptar otras medidas terapéuticas para controlar no solo los resultados de la operación, sino lo mejor para mi salud.

3. Doy el consentimiento para la administración de los anestésicos que se consideren necesarios o aconsejables. Comprendo que cualquier forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y a veces muerte.

4. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mi historial y antecedentes clínico quirúrgicos, especialmente los referidos a alergias y enfermedades o riesgos personales.

5. Reconozco que no se me ha dado garantía por parte de cualquier persona en cuanto al resultado que puede ser obtenido

6. Doy el consentimiento para el fotografiado o la filmación de la (las) operación(es) o procedimiento(s) que se van a realizar, incluyendo cualquier parte de mi cuerpo, con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi identidad no será revelada en las imágenes. NUNCA EN Prensa Diaria o Revistas Comunes, y siempre con MI PERMISO EXPRESO.

7. Me COMPROMETO a seguir fielmente, en la mejor de mis posibilidades, las instrucciones del cirujano para antes, durante y después de la operación arriba mencionada y hasta el alta definitiva. Entiendo, comprendo y acepto que las visitas postoperatorias son IMPRESCINDIBLES Y FUNDAMENTALES para la consecución de un buen resultado final. Me comprometo a seguir fielmente las mismas así como todas las recomendaciones postoperatorias hasta el alta médica definitiva.

8.- ACEPTO que el cirujano retrase o suspenda la operación si lo cree preciso.

9.- He podido aclarar todas mis dudas acerca de lo anteriormente expuesto y he entendido totalmente este DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO reafirmandome en todos y cada uno de sus puntos o HACIENDO LA EXPRESA SALVEDAD

_____ mencionada en la página _____ en el punto _____

11.- COMPRENDO que el fin de la operación es MEJORAR MI APARIENCIA, existiendo la posibilidad de que alguna imperfección persista y que el resultado pueda no ser el esperado por mí. Se que la Medicina no es una ciencia exacta y que nadie puede garantizar la perfección absoluta. Reconozco que no se me ha dado en absoluto tal garantía. Igualmente entiendo y me ha sido debidamente explicado que puede ser necesario en

Firmado:

un futuro un segundo e incluso sucesivos tiempos quirúrgicos para pequeñas correcciones, a fin de conseguir un buen resultado final.

12. ME HA SIDO EXPLICADO DE FORMA COMPRENSIBLE: QUE SE REALIZARA MASTOPEXIA CON IMPLANTES MAMARIOS BILATERAL Y RESECCION DE CONTRACTURA CAPSULAR

- a. EL TRATAMIENTO CITADO ANTERIORMENTE O PROCEDIMIENTO A REALIZAR.
- b. LOS PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS O METODOS DE TRATAMIENTO.
- c. LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO PROPUESTO.
- d. LA UBICACIÓN DE LAS CICATRICES.

13. He sido informado/a de mis riesgos personalizados:

14.-CONFIRMO que la operación mencionada, me ha sido explicada a fondo por el cirujano en palabras comprensibles para mí, los riesgos que tiene, otras soluciones alternativas de tratamiento (cuando existan), así como las molestias o, en ocasiones, dolores que puedo sentir, teniendo un postoperatorio normal. He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

CONSIENTO EXPRESAMENTE en el tratamiento de mis datos personales , serán recogidos con la finalidad de gestionar adecuadamente la intervención y proceso peri y postoperatorio, e incorporados a los ficheros. Manifiesto que todos los datos facilitados por mí son ciertos y correctos, y me comprometo a comunicar los cambios que se produzcan en los mismos..

ESTE DOCUMENTO DEBERA DE SER FIRMADO EN LA CONSULTA, AL MENOS 24 HORAS PREVIAS A LA INTERVENCION. EN SU DEFECTO, SE DA POR HECHO LA ABSOLUTA Y PLENA CONFORMIDAD DEL PACIENTE CON LO AQUI EXPUESTO.

DOY CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO U OPERACION Y A LOS PUNTOS ARRIBA MENCIONADOS (1 a 14), HABIENDOME LEIDO Y COMPRENDIDO EN LENGUAJE CLARO LA INFORMACION DETALLADA EN LAS 8 PAGINAS DE ESTE CONSENTIMIENTO. SE ME HA PREGUNTADO SI DESEO UNA EXPLICACION MAS DETALLADA, PERO ESTOY SATISFECHO(A) CON LA EXPLICACION Y NO DESEO MAS INFORMACION.

Firma 10/10