

## FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

---

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE:

\_\_\_\_\_  
(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

\_\_\_\_\_  
(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA \_\_\_\_\_

(NO utilizar ABREVIATURAS)

### I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA RECAMBIO DE IMPLANTES MAMARIOS

---

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

**Díganos si tiene alguna duda o necesita más información.** Le atenderemos con mucho gusto.

#### **LO QUE USTED DEBE SABER**

##### EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

La intervención a la que usted va a someterse tiene como objetivo la retirada de implantes mamarios, que han sido colocados por motivos reconstructivos. La operación puede realizarse como procedimiento aislado o en combinación con otras técnicas como: Extirpación del tejido cicatricial que rodea la prótesis, Biopsia mamaria, Extracción de gel de silicona fugado del implante, Aumento mamario secundario, Elevación mamaria (mastopexia).

La intervención se reduce a la sustitución del implante por una prótesis de silicona definitiva. Es posible que precise de una operación posterior para reconstruir la areola y el pezón.

### CÓMO SE REALIZA

La operación se realiza a través de la cicatriz que usted ya tiene, se extrae el implante y se coloca la prótesis mamaria definitiva. A veces se amplía la zona, para que la prótesis mamaria quede de un modo más natural.

### QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Mejora de la forma y textura de la mama reconstruida.  
Nueva cicatriz sobre la cicatriz antigua.

### EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

En el mejor aspecto definitivo de la mama reconstruida.

### QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

#### • LOS MÁS FRECUENTES:

- Cicatriz cutánea: pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos.
- Dureza: Puede darse una excesiva firmeza de las mamas después de la cirugía, a consecuencia de cicatrización interna.
- Retraso en la cicatrización: Existe la posibilidad de una apertura de la herida o de una cicatrización retrasada.
- Arrugas y pliegues en la piel: Pueden existir pliegues en la piel sobre el implante visibles y palpables.
- La forma y el tamaño de las mamas previas a la cirugía pueden influir en el resultado final. Si las mamas no tienen el mismo tamaño o forma antes de la cirugía, es poco probable que sean completamente simétricas después.

#### • LOS MÁS GRAVES:

- Hemorragia: puede requerir tratamiento de urgencia para cohibir el sangrado, además de una transfusión de sangre.
- Dolor: Las cicatrices anormales en la piel o tejidos profundos de la mama pueden producir dolor.
- Hematoma: que habrá que drenar en ocasiones.
- Contractura capsular: El tejido cicatricial que se forma internamente alrededor de la prótesis puede contraerse y hacer que la prótesis se haga redonda, firme y posiblemente dolorosa. La dureza excesiva de las mamas puede ocurrir al poco tiempo de la cirugía o al cabo de años.
- Infección: La infección es infrecuente tras este tipo de intervención. Si ocurre una infección, el tratamiento incluye una posible retirada del implante, antibióticos o cirugía adicional. La infección se puede producir de un modo inmediato a la cirugía o tardío, al cabo de semanas o meses.

- Extrusión del implante: La falta de adecuada cobertura tisular o una infección puede dar como resultado la exposición y extrusión del implante.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- Se podría tomará muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso., las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

**II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO**

---

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento de la/del apoderado.

En el caso de los MENORES DE EDAD, el consentimiento lo darán sus apoderados, aunque el menor siempre será informado de acuerdo con su grado de entendimiento.

**En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento**

Apoderado: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma paciente o apoderado

\_\_\_\_\_  
Firma del Médico

=====

Rechazo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

**En caso de DENEGACION O REVOCACION**

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente o Apoderado

\_\_\_\_\_  
Firma Médico