

**Consentimiento informado**

**Cirugía de reconstrucción de pezones**

©2017 American Society of Plastic Surgeons®. Los compradores del *Recurso de Consentimiento Informado* cuentan con autorización limitada para modificar los documentos aquí incluidos y reproducir la versión modificada para uso particular exclusivo del comprador. Todos los demás derechos están reservados por la American Society of Plastic Surgeons®. Los compradores no pueden vender ni permitir que cualquier otra parte use ninguna versión del *Recurso de Consentimiento Informado*, ninguno de los documentos aquí incluidos ni ninguna versión modificada de dichos documentos.

**INSTRUCCIONES**

El presente es un documento de consentimiento informado que se ha creado para ayudar a informarle sobre la cirugía de reconstrucción de pezones, sus riesgos y los tratamientos alternativos.

Es importante que lea esta información atentamente y por completo. Escriba sus iniciales en todas las páginas para indicar que las ha leído y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano plástico y que usted acepta.

**INFORMACIÓN GENERAL**

La reconstrucción de pezones implica la restauración del pezón o del complejo pezón-areola perdidos debido a lesiones, cáncer de seno u otras condiciones. Existe una variedad de técnicas diferentes para la reconstrucción del pezón y su tejido areolar circundante. Estas incluyen el uso de injertos de piel tomada de otras partes del cuerpo, colgajos locales de piel del seno que se modelan en forma de pezón o el intercambio de tejido de la región pezón-areolar opuesta. También se pueden utilizar técnicas adicionales como el tatuaje para añadir color al tejido, si es necesario.

La reconstrucción de pezones puede llevarse a cabo como una intervención quirúrgica individual o combinada con otros procedimientos de reconstrucción de senos.

**TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS**

La cirugía de reconstrucción de pezones es una intervención quirúrgica electiva. El tratamiento alternativo consiste en no someterse a la intervención quirúrgica o usar prótesis pezón-aerolares externas.

**RIESGOS INHERENTES A LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE PEZONES**

Toda intervención quirúrgica implica ciertos riesgos, y es importante que usted los entienda, así como las posibles complicaciones que puedan presentarse. Adicionalmente, cada procedimiento tiene limitaciones. La elección de una persona de someterse a una intervención quirúrgica se basa en comparar el riesgo con el beneficio potencial. A pesar de que la mayoría de las pacientes no sufren estas complicaciones, debe analizarlas con su cirujano plástico para asegurarse de que entiende todas las consecuencias posibles de una cirugía de reconstrucción de pezones.

**RIESGOS ESPECÍFICOS DE LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE PEZONES**

**Cicatrización:**

Todas las cirugías dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque se espera una buena cicatrización después de la intervención quirúrgica, pueden presentarse cicatrices anormales en la piel y en los tejidos más profundos. Pueden presentarse cicatrices tanto en el sitio de la reconstrucción del pezón como en el sitio que dona los tejidos utilizados en la reconstrucción del pezón. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de un color, textura o altura distintos a la piel circundante. La apariencia de las cicatrices también puede variar dentro de la misma cicatriz. Las cicatrices pueden ser asimétricas (lucir diferente en el lado derecho y en el lado izquierdo del cuerpo). Existe la posibilidad de que aparezcan marcas visibles en la piel debido a las suturas. En algunos casos las cicatrices pueden mejorarse con revisión quirúrgica o tratamiento. Las cicatrices pueden causar comezón o doler de forma crónica.

**Injertos de piel:**

Algunas técnicas de reconstrucción de pezones utilizan injertos de piel. La ubicación de donde se toma el injerto puede tener cicatrices residuales, cicatrización deficiente o color anormal. Se ha informado sobre comezón crónica o sensación de dolor. La pérdida del injerto de piel puede ocurrir debido a infección u otras causas. Se pueden necesitar injertos de piel adicionales.

**Crecimiento de vello:**

Los injertos de piel utilizados en la reconstrucción del pezón pueden contener folículos capilares. Puede presentarse crecimiento de vello poco atractivo en el pezón reconstruido. Es posible la aplicación de tratamiento adicional para remover los folículos capilares.

**Tatuajes:**

Si se requiere hacer un tatuaje como procedimiento adicional, puede que sea imposible igualar exactamente el color y la textura del complejo pezón-areolar opuesto. Los tatuajes pueden atenuarse o cambiar con el tiempo y necesitar un procedimiento de revisión.

**Cambios en la sensibilidad del pezón:**

La reconstrucción de pezones no restaura la sensibilidad normal de su seno o pezón. Es común experimentar una disminución (o pérdida) de sensibilidad en la piel en áreas sometidas a la cirugía. Tal vez no pueda remediarse completamente la disminución (o pérdida total) de sensibilidad en la piel.

**Irregularidades de silueta en la piel:**

Pueden producirse irregularidades en la silueta y en la forma. Puede que la posición y forma del pezón no sean idénticas al otro seno natural o reconstruido. Las irregularidades cutáneas residuales en los extremos de las incisiones o *dog ears* son siempre una posibilidad cuando hay piel redundante excesiva. Esto puede mejorar con el tiempo o se puede corregir mediante cirugía.

**Implantes mamarios dañados:**

Pueden ocurrir daños al implante mamario durante una cirugía de reconstrucción de pezones. Un implante dañado o roto necesitará cirugía para ser reemplazado o extraído.

**Daños al pezón opuesto:**

Algunos procedimientos de reconstrucción de pezones utilizan una técnica de préstamo de tejidos de la región del pezón opuesto. Es posible que la región del pezón donante se dañe o pierda la sensibilidad, reacción o función normales.

**Enfermedad de los senos:**

La información médica actual no demuestra un riesgo mayor de cáncer de seno en mujeres que se han sometido a una cirugía de reconstrucción de pezones. Las personas con un antecedente personal o familiar de cáncer de seno pueden tener un mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno que una persona que no tiene antecedentes familiares de esta enfermedad. Es recomendable que todas las mujeres se realicen un autoexamen periódico de los senos, se practiquen mamografías de rutina según las directrices de la Sociedad Americana contra el Cáncer y busquen ayuda profesional en caso de que detecten un bulto en los senos. En caso de que se identifique algún tejido sospechoso antes o durante la cirugía de seno, tal vez se justifique la realización de otras pruebas y terapia que tendrán gastos correspondientes.

**Riesgos generales de la cirugía**

**Problemas de cicatrización:**

Ciertas condiciones médicas, suplementos alimenticios y medicamentos pueden retrasar la cicatrización e interferir en el proceso. Las pacientes con pérdida masiva de peso pueden tener un retraso de cicatrización que podría resultar en desgarro de las incisiones, infección y cambios en el tejido que generan la necesidad de atención médica adicional, cirugía y hospitalizaciones prolongadas. Las pacientes con diabetes o que tomen medicamentos como esteroides por largo tiempo pueden tener problemas de cicatrización prolongada. Fumar puede retrasar el proceso de cicatrización, lo que a menudo resulta en la necesidad de una cirugía adicional. Existen riesgos generales asociados con la cicatrización tales como hinchazón, hemorragia, posibilidad de cirugía adicional, recuperación prolongada, cambios de color, cambios de forma, infección, metas y expectativas de la paciente no satisfechas y gastos adicionales para la paciente. Es posible que la recuperación también sea más prolongada debido a la duración de la cirugía y a la anestesia. Las pacientes con laxitud significativa de la piel (pacientes que buscan estiramiento facial, levantamiento de senos, abdominoplastia y levantamientos corporales) seguirán teniendo la misma piel laxa después de la cirugía. La calidad de la elasticidad de la piel no varía y la pérdida de elasticidad de la piel seguirá presentándose en el futuro de manera recurrente con más rapidez en unas personas que en otras. Existen terminaciones nerviosas que pueden ser afectadas por las heridas que estén cicatrizando de cirugías como lipectomía asistida por succión, abdominoplastia, estiramiento facial, levantamientos corporales y cirugía de las extremidades. Aunque puede no haber una lesión importante del nervio, las terminaciones nerviosas pequeñas pueden estar muy activas durante el período de cicatrización y, por lo tanto, se produce un área dolorosa o hipersensible debido a las terminaciones sensoriales pequeñas relacionadas con el tejido cicatrizal. A menudo, los masajes y las intervenciones tempranas no quirúrgicas solucionan esto. Es importante conversar con su cirujano sobre el dolor posoperatorio.

**Hemorragia:**

Es posible, aunque no habitual, experimentar un episodio hemorrágico durante o después de la cirugía. En caso de que ocurra hemorragia post-operatoria, esta puede requerir tratamiento de emergencia para drenar la sangre acumulada o es posible que requiera una transfusión, aunque ese tipo de incidentes es poco común. Se denomina hematoma a la acumulación de sangre que puede presentarse debajo de su piel tras una cirugía. Aumentar las actividades al poco tiempo después de someterse a una cirugía puede incrementar las probabilidades de sufrir una hemorragia y de realizar una cirugía adicional. Es importante seguir las instrucciones post-operatorias y limitar el ejercicio y la actividad extenuante durante el período indicado. Las “hierbas” y los suplementos alimenticios sin receta pueden aumentar el riesgo de hemorragia quirúrgica. Los hematomas pueden aparecer en cualquier momento en el área operada, por lo general, durante las primeras tres semanas después de la cirugía. Si es necesario hacer transfusiones para contrarrestar pérdida de sangre, existe el riesgo de infecciones relacionadas con la sangre tales como la hepatitis y el VIH (sida). Es posible que su cirujano le suministre medicamentos después de su cirugía para evitar la formación de coágulos. Los medicamentos que se utilizan para evitar los coágulos en las venas pueden causar hemorragias y disminución de las plaquetas sanguíneas.

**Infección:**

Aunque es poco común, puede presentarse una infección después de la cirugía. Si se presenta alguna infección, tal vez deba recibir tratamiento adicional, lo que incluye antibióticos, hospitalización u otra cirugía. Es importante decirle a su cirujano sobre cualquier otra infección, como antecedentes de infección por estafilococo aureus resistente a la meticilina (SARM o MRSA), una herida abierta, infecciones respiratorias o pulmonía recientes, uña del pie, enterrada, picadura de insecto, absceso dental o infección del tracto urinario. Las infecciones en otras partes del cuerpo pueden ocasionar una infección en el área operada. Las infecciones post-operatorias a menudo hacen que la cicatrización sea más lenta y propician una cirugía de revisión.

**Íleo:**

Es importante recuperar la función intestinal tras la cirugía. Un íleo es una alteración de la función intestinal causada por la disfunción [peristálsica](https://en.wikipedia.org/wiki/Peristalsis) o la hipomovilidad de sus intestinos que impide la defecación y posiblemente cause vómitos repetitivos. Las anestesias y los medicamentos tales como los analgésicos que se le administran en el momento de la cirugía contribuyen con el desarrollo de un íleo en el período posoperatorio. Un íleo puede ocasionar distensión abdominal, vómitos, imposibilidad de absorber medicamentos orales y una posible hospitalización. Los vómitos repetitivos pueden causar neumonía por aspiración e insuficiencia respiratoria. Es fundamental recuperar la función intestinal regular después de su cirugía.

**Cicatrización:**

Todas las cirugías dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque se espera una buena cicatrización de la herida después de una intervención quirúrgica, esta cirugía producirá cicatrices largas y prominentes que son permanentes. Pueden presentarse cicatrices irregulares en la piel y en los tejidos más profundos. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de un color diferente al del tono de la piel circundante. La apariencia de las cicatrices también puede variar dentro de la misma cicatriz. Las cicatrices pueden ser asimétricas (lucir diferente en el lado derecho y en el lado izquierdo del cuerpo). Existe la posibilidad de que aparezcan marcas visibles en la piel debido a las suturas. Estas cicatrices pueden volverse abultadas, rojas o decoloradas en las primeras semanas/meses, pero a menudo se asientan con el tiempo. Sin embargo, algunas pacientes son propensas a la formación de cicatrices “hipertróficas” o “queloides”, es decir, cicatrices prominentes, abultadas y rojas que no se asientan. Puede que se requieran tratamientos adicionales con medicamentos o cirugía.

**Dureza:**

Puede presentarse dureza excesiva después de la cirugía debido a la cicatrización interna. La incidencia de esto no se puede predecir. Es posible que sea necesario tratamiento adicional, lo que incluye cirugía.

**Sensibilidad de la piel:**

Después de la cirugía pueden presentarsepicazón, sensibilidad o respuestas exageradas a temperaturas frías o calientes. Esto usualmente se resuelve durante la cicatrización, y en raras ocasiones puede ser crónico.

**Separación grave de la herida:**

Es posible que las heridas se separen después de la cirugía. Si esto ocurre, es posible que sea necesario un tratamiento adicional, lo que incluye cirugía.

**Suturas:**

La mayoría de las técnicas quirúrgicas utilizan suturas internas. Tal vez note estas suturas después de su cirugía. Las suturas pueden aparecer de forma espontánea a través de la piel, volverse visibles o producir una irritación que requiera retirarlas.

**Daño a estructuras más profundas:**

Durante cualquier intervención quirúrgica existe la posibilidad de lesionar las estructuras profundas, incluidos nervios, vasos sanguíneos y linfáticos, músculos y pulmones (neumotórax). La posibilidad de que esto suceda varía según el tipo de procedimiento que se va a realizar. Las lesiones en las estructuras profundas pueden ser temporales o permanentes.

**Necrosis grasa o adiposa:**

El tejido adiposo que se encuentra en lo profundo de la piel podría morir. Esto puede producir áreas de dureza dentro de la piel. Puede que sea necesaria una cirugía adicional para remover las áreas con necrosis adiposa. Existe la posibilidad de que se produzcan irregularidades de contorno en la piel debido a una necrosis adiposa.

**Anestesia quirúrgica:**

Tanto la anestesia local como la general implican riesgos. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e, incluso, muerte por todas las formas de anestesia o sedación.

**Shock:**

En circunstancias poco comunes, una intervención quirúrgica puede causar traumas graves, en particular cuando se realizan procedimientos múltiples o extensos. Aunque las complicaciones graves no son frecuentes, las infecciones o la pérdida excesiva de fluidos pueden causar enfermedades graves e, incluso, la muerte. Si ocurre algún shock quirúrgico, serán necesarios hospitalización y tratamiento adicional.

**Dolor:**

Usted sentirá dolor después de su cirugía. Puede presentarse y persistir dolor de intensidad y duración variable después de la cirugía. Si usted es una paciente con dolor crónico que recibe atención de seguimiento con un terapeuta del dolor, se le pedirá que vea a este médico antes de la cirugía para que la ayude con el manejo de su trastorno del dolor en el período posoperatorio. Puede presentarse, con muy poca frecuencia, dolor crónico debido a que los nervios quedan atrapados en el tejido cicatrizal o por estiramiento del tejido.

Existen terminaciones nerviosas que pueden ser afectadas por la cicatrización de las heridas de la cirugía. Aunque puede no haber una lesión importante del nervio, las terminaciones nerviosas pequeñas pueden estar muy activas durante el período de cicatrización y, por lo tanto, se produce un área dolorosa o hipersensible debido a las terminaciones sensoriales pequeñas relacionadas con el tejido cicatrizal. A menudo, los masajes y las intervenciones tempranas no quirúrgicas solucionan esto. Es importante conversar con su cirujano sobre el dolor posoperatorio.

**Complicaciones cardíacas y pulmonares:**

Pueden presentarse complicaciones pulmonares como consecuencia de coágulos de sangre (embolia pulmonar), depósitos grasos (embolia grasa), pulmonía o colapso parcial de los pulmones después de la anestesia general. La embolia pulmonar puede poner en riesgo la vida o ser fatal en algunas circunstancias. La inactividad y otras condiciones pueden aumentar la incidencia de coágulos de sangre que viajen a los pulmones, lo que causa un coágulo mayor y puede resultar en la muerte. Es importante conversar con su médico sobre cualquier historial de hinchazón en sus piernas o de coágulos de sangre que puedan contribuir a esta condición. Las complicaciones cardíacas son un riesgo en cualquier cirugía y cualquier anestesia, incluso en pacientes sin síntomas. Si experimenta dificultad respiratoria, dolores en el pecho o palpitaciones cardíacas inusuales, busque ayuda médica de inmediato. Si se presenta alguna de estas complicaciones, usted podría requerir hospitalización y tratamiento adicional.

**Trombosis venosa (coágulo) y secuelas:**

Ocasionalmente se pueden desarrollar várices que lucen como cuerdas en el área del seno o alrededor de las áreas IV, y usualmente se curan sin tratamiento médico ni quirúrgico. Es importante que converse con su cirujano sobre cualquier píldora anticonceptiva que esté tomando. Ciertas píldoras altas en estrógeno, antecedentes personales de hemorragias y problemas de coagulación pueden aumentar su riesgo de tener várices.

**Reacciones alérgicas:**

En raros casos se ha informado sobre alergias locales a cintas adhesivas, material de sutura, pegas, productos sanguíneos, preparaciones tópicas o agentes inyectados. Pueden presentarse reacciones sistémicas graves, lo que incluye shock (anafilaxia) en respuesta a los medicamentos utilizados durante la cirugía y los medicamentos recetados. Las reacciones alérgicas tal vez requieran tratamiento adicional. Es importante que le notifique a su médico sobre cualquier reacción alérgica previa.

**Reacciones a los medicamentos:**

Puede que aparezcan alergias inesperadas a los medicamentos, que haya de respuesta inadecuada a los medicamentos o que se presenten enfermedades ocasionadas por el medicamento recetado. Es importante que le informe a su médico sobre cualquier problema que haya tenido con cualquier medicamento o alergia a medicamentos recetados o, así como sobre los medicamentos que usted toma regularmente. Proporcione a su cirujano una lista de los medicamentos y suplementos que está tomando actualmente.

**Asimetría:**

Es posible que la cirugía no dé como resultado una apariencia corporal simétrica. Factores como el tono de la piel, depósitos grasos, prominencia esquelética y tono muscular pueden contribuir a la asimetría normal en las características corporales. La mayoría de las pacientes tienen diferencias entre el lado derecho y el lado izquierdo del cuerpo antes de que se lleve a cabo la cirugía. Tal vez sea necesario realizar otra cirugía para intentar disminuir la asimetría.

**Inflamación persistente (linfedema):**

Puede haber inflamación persistente después de la cirugía.

**Resultado insatisfactorio:**

Aunque se esperan buenos resultados, no hay seguridad ni garantía, expresa o implícita, en cuanto a los resultados que se pueden obtener. El cuerpo no es simétrico, casi todas las personas tienen algún tipo de desigualdad que tal vez no se identifique con anticipación. Un lado del rostro puede ser ligeramente más ancho o estar ligeramente más caído. Las áreas del pecho y el torso presentan las mismas posibilidades. Muchos de esos problemas no pueden ser corregidos por completo con cirugía. Mientras más realistas sean sus expectativas respecto a los resultados, mejor le parecerán. Algunas pacientes nunca logran sus metas o resultados esperados, sin que esto sea culpa del cirujano o de la cirugía. Es posible que se sienta decepcionada con los resultados de la cirugía. Tras la cirugía, pueden haber asimetría, forma y tamaño imprevistos, pérdida de la función, desgarro de la herida, cicatrización deficiente y pérdida de sensibilidad. El tamaño puede ser incorrecto. Es posible que se produzca una ubicación o un aspecto insatisfactorio de la cicatriz quirúrgica. Tal vez sea necesario realizar otra cirugía para mejorar sus resultados. Los resultados insatisfactorios tal vez NO mejoren con los tratamientos adicionales.

**ADVERTENCIAS ADICIONALES**

**Medicamentos y suplementos alimenticios de hierbas:**

Existen posibles reacciones adversas que se presentan como resultado de tomar medicamentos sin receta, de hierbas o recetados. La aspirina y los medicamentos que la contienen interfieren en la formación de coágulos de sangre y, por lo tanto, pueden contribuir a que se presenten más problemas de hemorragias. Si tiene una condición médica (como arritmia cardíaca, endoprótesis vascular cardíaca, vasos sanguíneos obstruidos o coágulos) y está tomando medicamentos tales como Plavix®, Coumadin®, Xarelto®, Effient® o Pradaxa® para diluir su sangre y prevenir los coágulos, converse con su cirujano plástico sobre el manejo de estos medicamentos antes de su cirugía. Su cirujano plástico puede coordinar un plan para estos medicamentos con el médico que los recetó para su condición de salud. Si se le han recetado medicamentos para una condición médica, no deje de tomarlos sin antes consultarlo con su cirujano plástico. Suspender repentinamente estos medicamentos puede ocasionar un infarto, un accidente cerebrovascular o la muerte. Asegúrese de revisar con su médico cualquier interacción de medicamentos que pueda existir con los medicamentos que toma actualmente. Si sufre alguna reacción adversa, deje de tomar los medicamentos inmediatamente y llame a su cirujano plástico para recibir más indicaciones. Si la reacción es grave, acuda inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Cuando tome los medicamentos analgésicos recetados para después de la cirugía, tenga en cuenta que pueden afectar su razonamiento y su coordinación. No conduzca ni maneje equipos complejos ni tome ninguna decisión importante y no beba nada de alcohol mientras toma estos medicamentos. Asegúrese de tomar sus medicamentos recetados como se le indicó.

**Exposición al sol: directa o en cámaras de bronceado:**

Los efectos del sol son perjudiciales para la piel. Exponer al sol las áreas de incisión puede resultar en más cicatrices, cambios de color y cicatrización deficiente. Las pacientes que se broncean, bien sea al aire libre o en cámaras de bronceado, deben informárselo a su cirujano y retrasar el tratamiento, o evitar broncearse hasta que el cirujano diga que es seguro volver a hacerlo. El efecto perjudicial de la exposición al sol se presenta incluso con el uso de bloqueador solar o ropa de cobertura.

**Planes de viaje:**

Cualquier cirugía conlleva el riesgo de complicaciones que puedan retrasar la cicatrización y su regreso a la vida normal. Por favor, hágale saber al cirujano de cualquier plan de viaje, de compromisos importantes ya programados o planeados o de demandas de tiempo que sean importantes para usted, de forma que se pueda establecer el momento adecuado para llevar a cabo la cirugía. No existen garantías de que usted podrá continuar con todas sus actividades en el período esperado. Espere por lo menos de 10 a 14 días para viajar en avión. Si realiza un viaje largo, es posible que deba tomar medicamentos para prevenir una trombosis venosa profunda (deep vein thrombosis, DVT) o una embolia pulmonar (pulmonary embolism, PE) en el período posoperatorio inmediato.

**Resultados a largo plazo:**

Pueden presentarse alteraciones posteriores en su apariencia corporal como resultado de envejecimiento, exposición al sol, pérdida de peso, aumento de peso, embarazo, menopausia u otras circunstancias que no estén relacionadas con su cirugía.

**Interferencia con los estudios por imágenes de ganglio linfático centinela:**

Los procedimientos de cirugía de seno que implican cortar a través del tejido mamario, similar a una biopsia de seno, pueden interferir potencialmente con procedimientos diagnósticos para determinar el drenaje del ganglio linfático del tejido mamario en la estadificación del cáncer de seno.

**Piercings corporales:**

Se les advierte a las personas que actualmente usan piercingsen el área de la cirugía que se puede ocasionar una infección debido a esta costumbre. Se debe remover los piercings antes de su intervención quirúrgica.

**Uñas:**

Para controlar el estado de sus signos vitales durante la cirugía es posible que su anestesiólogo deba revisar las uñas de sus manos. Asegúrese de tener por lo menos dos uñas sin esmalte de uñas o uñas acrílicas para la fecha de su cirugía.

**Joyería:**

No debe llevar joyas al momento de su intervención quirúrgica. Debe quitarse artículos como zarcillos, anillo de boda y collares, y colocarlos en un lugar seguro.

**Embarazo y lactancia futuros:**

No hay evidencia de que esta cirugía dificulte el embarazo. Si está planificando quedar embarazada, la piel de sus senos puede estirarse y comprometer los resultados de la cirugía. Es posible que le resulte más difícil dar lactancia materna después de esta intervención.

**Información de la paciente:**

Es importante que le informe a su cirujano plástico si toma píldoras anticonceptivas o reemplazo de estrógeno o si sospecha que pueda estar embarazada. Muchos medicamentos, incluidos los antibióticos, pueden neutralizar el efecto preventivo de las píldoras anticonceptivas, lo que permite la concepción y el embarazo.

**Relaciones íntimas después de la cirugía:**

La cirugía implica la coagulación de los vasos sanguíneos, una mayor actividad de cualquier tipo puede abrir estos vasos, lo que produciría una hemorragia o un hematoma. Las actividades que aumentan su pulso o ritmo cardíaco pueden causar moretones e inflamación adicionales, así como la necesidad de volver a someterse a una cirugía para controlar la hemorragia. Es prudente abstenerse de actividades físicas íntimas hasta que su médico diga que es seguro.

**Trastornos de salud mental y cirugía electiva:**

Es importante que todas las pacientes que desean someterse a una cirugía electiva tengan expectativas realistas que se enfoquen en el mejoramiento en vez de en la perfección. Las complicaciones o los resultados menos satisfactorios, en algunos casos, son inevitables, pueden requerir cirugías adicionales y a menudo son estresantes. Antes de la cirugía, converse francamente con su cirujano sobre cualquier historial de depresión emocional o trastornos importantes de salud mental que usted tenga. Aunque muchas personas se pueden beneficiar psicológicamente de los resultados de la cirugía electiva, sus efectos sobre la salud mental no se pueden predecir con exactitud.

**CIRUGÍA ADICIONAL NECESARIA (Re-operaciones):**

Existen muchas condiciones variables que pueden influir sobre el resultado a largo plazo de la cirugía. No se sabe cómo responderán sus tejidos ni cómo será la cicatrización después de la cirugía. Tal vez sea necesario realizar una cirugía secundaria para tensar más o volver a ubicar estructuras corporales. En caso de que sucedan complicaciones, es posible que sea necesario realizar otra cirugía o indicar otros tratamientos. Aunque los riesgos y las complicaciones se presentan en raras ocasiones, los riesgos citados están relacionados con esta cirugía. Pueden presentarse otras complicaciones y riesgos, pero son menos frecuentes. Las prácticas de la medicina y la cirugía no son una ciencia exacta. Aunque se esperan buenos resultados, no hay seguridad ni garantía, expresa o implícita, en cuanto a los resultados que se pueden obtener. En algunas circunstancias, es posible que no puedan lograrse los resultados idóneos con una sola intervención quirúrgica. En caso de que se recomiende la realización de otra cirugía, usted y su cirujano conversarán acerca de las opciones disponibles. Es posible que surjan costos y gastos adicionales por dichos procedimientos complementarios, lo que incluye cuotas de cirugía, cuotas del centro médico y de anestesia, análisis patológicos y de laboratorio.

**CONFORMIDAD DE LA PACIENTE:**

Siga todas las instrucciones del médico de forma cuidadosa; hacer esto es esencial para un resultado exitoso. Es importante que las incisiones quirúrgicas no sean sometidas a fuerza excesiva, inflamación, abrasión o movimiento durante el período de cicatrización. Se deben reducir las actividades personales y profesionales. Los vendajes protectores y drenajes no deben ser retirados a menos que su cirujano plástico lo indique. La función posoperatoria efectiva depende tanto de la cirugía como del cuidado posterior. Las actividades físicas que aumentan su pulso o ritmo cardíaco pueden causar moretones, inflamación y la necesidad de volver a someterse a una cirugía. Es importante que usted asista al cuidado de seguimiento, regrese para recibir la atención posterior e incentive su recuperación después de la cirugía.

**CERTIFICACIONES**

**Fumar, ser fumador pasivo, productos con nicotina (parches, goma de mascar o atomizador nasal):**

Las pacientes que fuman, consumen tabaco o productos de nicotina (parches, goma de mascar o atomizador nasal) actualmente están expuestas a un riesgo mayor de sufrir complicaciones quirúrgicas importantes, tales como pérdida de piel, cicatrización lenta y más cicatrices. Los fumadores pasivos también corren un posible riesgo de sufrir complicaciones similares, atribuibles a su exposición a la nicotina. Adicionalmente, consumir tabaco puede tener un efecto negativo significativo en la anestesia y la recuperación de esta, con tos y posible aumento de hemorragia. Las personas que no están expuestas al humo de tabaco o a productos que contienen nicotina tienen un riesgo significativamente menor de sufrir este tipo de complicaciones. Indique su estado actual en relación con los siguientes puntos:

No soy fumadora y no consumo productos de nicotina. Entiendo el posible riesgo de complicaciones quirúrgicas que se puedan presentar en los fumadores pasivos.

Soy fumadora o consumo productos de tabaco/nicotina. Entiendo el riesgo de sufrir complicaciones quirúrgicas debido al consumo de tabaco o productos de nicotina.

He fumado y dejado de hacerlo hace aproximadamente \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Entiendo que tal vez tenga todavía en mi sistema los efectos del consumo de tabaco y, por lo tanto, corra los riesgos inherentes, si no ha transcurrido suficiente tiempo.

\_\_\_ Me recomendaron dejar de fumar inmediatamente y me informaron sobre los riesgos y beneficios y las expectativas y alternativas de mi cirugía si sigo fumando.

Es importante abstenerse de fumar al menos 6 semanas antes de la cirugía y hasta que su médico considere que es seguro volver a hacerlo, en caso de que lo desee. Confirmo que informaré a mi médico si sigo fumando dentro de este período, y entiendo que por mi seguridad la cirugía, de ser posible, puede ser retrasada.

El consumo de tabaco puede tener un efecto tan perjudicial en su cirugía que tal vez deba realizarse un análisis de orina o de sangre justo antes de esta para detectar la presencia de nicotina. En caso afirmativo, tal vez se cancele su cirugía y usted pierda la cuota que pagó por esta, la cuota de programación y otros montos prepagados. Hable honestamente con su cirujano sobre su consumo de tabaco.

**Acuse de recibo de la comunicación - Consentimiento**

Existen muchas formas de comunicarse con usted. Es importante que siga asistiendo a sus consultas y que nos informe si surge alguna dificultad o problema. Teléfono, mensajes de texto, buscapersonas, servicio de atención de llamadas (si está disponible), correo electrónico y correo postal, son las vías de comunicación posibles. Si surge una emergencia, manténganos al tanto de su progreso de modo que podamos ayudarla con cualquier tratamiento necesario. No deje mensajes fuera del horario de trabajo o durante los fines de semana en la contestadora de la oficina si ocurre una situación de urgencia o emergencia, ya que se genera una demora para recuperar dichos mensajes. Se harán todos los intentos de mantener su privacidad de acuerdo con las normas de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).

Confirme a continuación todas las vías aceptables para comunicarse con usted:

\_\_\_\_ Teléfono

\_\_\_\_ Hogar ( - - )

\_\_\_\_ Trabajo ( - - )

\_\_\_\_ Celular ( - - )

\_\_\_\_ Texto

\_\_\_\_ Buscapersonas. Servicio de atención de llamadas, si está disponible

\_\_\_\_ Correo electrónico. Dirección de correo electrónico actualizada ( @ )

\_\_\_\_ Correo y servicios de entregas regulares

**EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Los documentos de consentimiento informado se utilizan para discutir la información sobre el tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición, junto con la divulgación de riesgos y métodos alternativos de tratamiento, lo que incluye no realizar ninguna cirugía. El proceso de consentimiento informado tiene la intención de definir principios de divulgación de riesgos, los cuales deben generalmente satisfacer las necesidades de la mayoría de las pacientes en la mayoría de los casos.

Sin embargo, los documentos del consentimiento informado no deben considerarse como esenciales para definir otros métodos de tratamientos y riesgos encontrados. Es posible que su cirujano plástico le brinde información adicional o distinta, fundamentada en todos los datos de su caso en particular y del estado actual del conocimiento médico.

Los documentos de consentimiento informado no pretenden establecer ni constituir un estándar de atención médica. Los estándares de atención médica se determinan a partir de todos los hechos relacionados con el caso de una persona y están sujetos a modificaciones de acuerdo al avance del conocimiento y la tecnología científica, así como a la evolución de los modelos de la práctica clínica.

**Es importante que lea atentamente la información anterior y que aclare todas sus dudas antes de firmar el consentimiento que se encuentra en la próxima página.**

CONSENTIMIENTO PARA CIRUGÍA/PROCEDIMIENTO o TRATAMIENTO

1. Por medio de este documento autorizo al The Oaks Plastic Surgery’s doctors Dr. Danielle Andry or Dr. Nandhika Wijay y a sus asistentes seleccionados a realizar la **cirugía de reconstrucción de pezones.**

He recibido la siguiente hoja informativa: **Cirugía de reconstrucción de pezones.**

2. Reconozco que durante el curso de la cirugía y el tratamiento médico o la anestesia, condiciones impredecibles pueden necesitar procedimientos diferentes a los establecidos anteriormente. Así pues, autorizo al médico y a los auxiliares o designados para que realicen dichos procedimientos adicionales que sean necesarios y convenientes en el ejercicio de su opinión profesional. Las atribuciones otorgadas conforme a este apartado deberán incluir todas las condiciones que requieran tratamiento y que mi médico no conozca al momento de iniciar el procedimiento.

3. Consiento la administración de aquellos anestésicos que se consideren necesarios o recomendados. Entiendo que todos los tipos de anestesia suponen riesgo y posibilidad de complicaciones, de lesiones y, a veces, de muerte.

4. Entiendo lo que mi cirujano puede o no hacer, y entiendo que no hay garantías ni avales, implícitos o específicos, sobre mi resultado. He tenido la oportunidad de explicar mis metas y entiendo cuáles resultados esperados son realistas y cuáles no. Todas mis preguntas han sido respondidas, y entiendo los riesgos inherentes (específicos) a los procedimientos que solicito, así como también riesgos y complicaciones, beneficios y alternativas adicionales. Entiendo todo esto y decido proseguir.

5. Acepto ser fotografiada o televisada antes, durante y después de la(s) cirugía(s) o procedimiento(s) a ser realizados, incluso partes adecuadas de mi cuerpo, para fines médicos, científicos o educativos, siempre y cuando mi identidad no se revele en las imágenes.

6. Acepto la entrada de observadores en el quirófano para propósitos de educación médica avanzada.

7. Consiento que se deseche cualesquiera tejidos, dispositivos médicos o partes del cuerpo que puedan ser extraídos.

8. Soy consciente de que existen riesgos importantes potenciales para mi salud por el uso de productos sanguíneos y acepto que mi cirujano o sus designados los utilicen en caso de que lo consideren necesario.

9. Autorizo la divulgación de mi número de Seguro Social a las agencias apropiadas para efectos de informes legales y registro de dispositivos médicos, si corresponde.

10. Entiendo que los honorarios del cirujano están separados de los cargos por anestesia y del hospital, y estoy de acuerdo con estos honorarios. Si es necesario realizar una intervención secundaria, deberé cubrir los gastos adicionales.

11. Entiendo que no someterme a la operación es una posibilidad. Renuncio a someterme a esta intervención \_\_\_\_\_.

12. SE ME HA EXPLICADO EN UNA FORMA QUE ENTIENDO:

a. EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ANTES MENCIONADO QUE SE REALIZARÁ

b. QUE TAL VEZ EXISTAN PROCEDIMIENTOS O MÉTODOS DE TRATAMIENTO ALTERNATIVOS

c. QUE EL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO PROPUESTO TIENE RIESGOS

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO Y LOS ASPECTOS ANTES MENCIONADOS (1-12).  
ESTOY CONFORME CON LA EXPLICACIÓN.

Paciente o persona autorizada para firmar por el paciente

Fecha/Hora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Testigo