

## 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)

HIPOTESIS DIAGNÓSTICA \_\_\_\_\_

(NO utilizar ABREVIATURAS)

### I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA LIPOSUCCIÓN (eliminación de grasa en el cuerpo)

---

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 se denomina Liposucción y es una técnica quirúrgica para eliminar depósitos de grasa de determinadas áreas del cuerpo. Sirve para eliminar depósitos localizados de tejido graso que no responden a la dieta o al ejercicio.

## CÓMO SE REALIZA

La operación se realiza bajo anestesia general, raquídea o regional, dependiendo de los casos, se hacen pequeños cortes en la piel, por las que se introducen unas cánulas, que al moverlas rompen la grasa y la retiran a través de unos conductos conectados a un sistema de aspiración.

Previamente se pueden infiltrar las zonas a tratar con soluciones anestésicas y vasoconstrictoras para disminuir el dolor y el sangrado.

## QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Pequeñas cicatrices y la pérdida local de grasa.

## EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

En la desaparición de acúmulos grasos no deseados, remodelando las zonas tratadas y tensando la piel.

## 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:

- Hematoma: por la propia técnica en sí siempre se produce, aunque en pocas ocasiones necesita tratamiento quirúrgico para drenarlo.
- Seroma: Los acúmulos de fluido ocurren infrecuentemente en áreas donde se ha realizado liposucción. Pueden ser necesarios tratamientos adicionales o cirugía para drenar los acúmulos de líquido.
- Cicatrización: pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de color diferente al de la piel circundante. Pueden necesitarse tratamientos adicionales incluyendo cirugía para tratar la cicatrización anormal.
- Cambios de sensibilidad cutánea: Pueden ocurrir cambios temporales en la sensibilidad cutánea después de una liposucción, que habitualmente se resuelven. La disminución o pérdida completa de la sensibilidad cutánea ocurre infrecuentemente y pueden no resolverse totalmente.
- Irregularidades del contorno de la piel: Pueden ocurrir irregularidades del contorno y depresiones de la piel después de una liposucción. Pueden necesitarse tratamientos adicionales incluyendo cirugía para tratar irregularidades del contorno de la piel tras una liposucción.
- Asimetría: Puede que no se consiga un aspecto simétrico del cuerpo tras la liposucción.
- Factores como el tono de la piel, prominencias óseas, y tono muscular, pueden contribuir a una asimetría, que puede considerarse normal en los rasgos corporales.

- Pérdida de piel: La pérdida cutánea es rara tras una liposucción. Pueden necesitarse tratamientos adicionales, incluyendo cirugía.
- **LOS MÁS GRAVES:**
  - Hemorragia: Es posible, aunque raro, que se presente un episodio de sangrado durante o después de la cirugía. Si se desarrolla una hemorragia puede requerir tratamiento quirúrgico de urgencia siendo necesario abrir la zona para cohibir el sangrado y/o transfusión de sangre.
  - Shock quirúrgico: En raras circunstancias, este procedimiento puede causar un trauma severo, particularmente cuando se lipoaspiran áreas múltiples o extensas en un mismo tiempo quirúrgico.
  - Aunque son infrecuentes las complicaciones serias, una excesiva pérdida de fluidos pueden llevar a un shock hipovolémico o incluso a la muerte. Si ocurre un shock quirúrgico después de una liposucción, puede necesitarse hospitalización y tratamiento adicional.
  - Complicaciones pulmonares: El síndrome de embolismo graso ocurre cuando se atrapan gotas de grasa en los pulmones. Esta es una complicación muy rara y muy grave de la liposucción, que puede conducir a la muerte. Si ocurre una embolia grasa o cualquier otra complicación pulmonar tras la liposucción puede necesitarse tratamiento adicional incluyendo hospitalización.
  - Infección: La infección después de este tipo de cirugía es muy rara. Si ocurre una infección, puede ser necesario tratamiento adicional, incluyendo antibióticos o cirugía.

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