

Fecha: [DD] [MM] [AAAA]

DATOS DEL PACIENTE:

Tipo Identificación: _____

Número Identificación: _____

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____

Sexo: F _____ M _____

Teléfonos: _____

Dirección: _____

INSTRUCCIONES

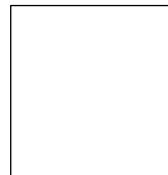
Este es un documento que ha sido elaborado para ayudar a informarle sobre los conceptos, términos, manejo, riesgos y beneficios acerca del tratamiento propuesto. Es importante que lea esta información de forma cuidadosa y completa. Si está de acuerdo con la realización del procedimiento, por favor, registre su firma o su nombre en cada página, indicando que lo ha leído y que le han sido aclaradas todas las dudas generadas. Si no puede registrar su firma, tendrá un recuadro donde podrá colocar su huella. Así mismo, si desiste podrá notificarlo al final del documento registrando su firma.

DEFINICIÓN

La lipoinyección facial es un procedimiento no invasivo que consiste en extraer mediante lipoaspiración, células grasas de una zona donante y tras un proceso especial de purificación, inyectar dichas células en zonas de la cara con pérdida de tejido graso. La grasa que se emplea para la lipoinyección se obtiene mediante liposucción de la zona abdominal o los muslos, para ubicarla en zonas estratégicas del rostro y llenar los surcos, arrugas y líneas de expresión. Tras su extracción, la grasa se centrifuga para obtener las células grasas puras. Como la grasa es extraída de tu mismo cuerpo, esta no será rechazada ni tampoco provocará una reacción desfavorable como alergias u otro tipo de inconveniente.

BENEFICIOS

- Recuperación rápida
- Aumento volumen facial en donde se ha perdido tejido graso
- Aumento de volumen en alguna zona facial por iniciativa y gusto del paciente
- Es una cirugía con resultados duraderos y muy naturales
- Tiene un efecto de rejuvenecimiento facial
- No deja cicatrices en el rostro porque no requiere incisiones
- No representa riesgos para tu salud
- Es una excelente opción cuando no quieres colocarte implantes en el rostro
- No requiere de reposo prolongado
- Puedes volver a tus actividades laborales al siguiente día



Firma Paciente: _____

Consentimiento Informado para Lipoinyección Facial

(Página 1 de 2)

RIESGOS

Siempre existen cualquier tipo de riesgo en todo procedimiento. Por eso, es importante seguir los cuidados y precauciones que el profesional le indique. Los riesgos más frecuentes para este procedimiento son:

- Infecciones en la piel del rostro
- Asimetrías
- Irregularidades en la piel

RECOMENDACIONES

- Durante las primeras horas tras el procedimiento, se recomienda colocar compresas frías en las zonas inyectadas, para que la recuperación sea más rápida y no haya inflamación
- Evitar uso de maquillaje
- No es necesario tener reposo
- Exposición directa al sol durante los primeros días
- No impedirá el desempeño laboral ni de las actividades diarias

Se me ha respetado el derecho a la libre elección como paciente. Por esto, decido **ACEPTAR** _____ o **NO ACEPTAR** _____ que se me realice el procedimiento. Entiendo las consecuencias de la decisión tomada que quedan bajo mi responsabilidad. Confirmo que se me han aclarado por parte del equipo médico en un lenguaje claro y sencillos todos los riesgos, complicaciones y las dudas que han surgido por el procedimiento que se me va a realizar y en consecuencia firmo de forma libre y voluntaria como manifestación de mi aprobación y/o negación a recibir los servicios de salud señalados. Certifico que el presente documento lo he leído y lo he entendido a cabalidad.

Firma Paciente:

Firma Profesional:

Reg. Profesional: _____

Consentimiento Informado para Lipoinyección Facial
(Página 2 de 2)