

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Médico (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Representante legal (si corresponde): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

### Objetivo

El lifting o estiramiento facial (ridectomía) es un procedimiento quirúrgico para mejorar los signos visibles de envejecimiento de la cara y del cuello, mediante el tensado de las estructuras más profundas, la readaptación de la piel de la cara y el cuello y, la extirpación de áreas seleccionadas de tejido adiposo.

### Características

La incisión rodea toda la cara y el despegamiento de las estructuras de la cara y el cuello es más extenso permitiendo una mayor reposición de ellas. Habitualmente se dejan drenajes en la zona del cuello.

El lifting facial puede realizarse como procedimiento único o asociado a otros procedimientos como liposucción, cirugía de los párpados o cirugía nasal. El lifting facial debe ser individualizado para cada persona, siendo mejores candidatos a un resultado aquellos que tienen una cara y cuello que han empezado a relajarse, pero cuya piel tiene elasticidad y cuya estructura ósea está bien definida.

### Riesgos

Cualquier procedimiento quirúrgico implica los riesgos propios de dicha operación y los riesgos de la anestesia. Por ello en el caso del lifting facial usted debe tener presente que este es un procedimiento electivo en el que debe sopesar los riesgos y los beneficios esperados de la operación. Existe la posibilidad de un resultado no satisfactorio o acorde a sus expectativas en la cirugía, incluso llegando a requerir cirugía/s adicionales/s que por sí misma/s conlleva/n riesgos, costos y/o complicaciones potenciales.

Aunque la mayoría de los pacientes no experimentarán estas complicaciones, usted debe informarse con su cirujano acerca de ellas:

**Hemorragia:** Es posible, aunque raro, que se pueda presentar un episodio de hemorragia durante o después de la cirugía. Si esta se presenta en el postoperatorio puede hacer necesario una re-exploración quirúrgica. Además, la acumulación de sangre bajo la piel (hematomas) puede retrasar la cicatrización.

Es de especial importancia que usted deje de tomar desde al menos diez días antes de su operación, medicamentos como la aspirina y similares o los antiinflamatorios, que aumentan considerablemente el riesgo de hemorragia. Igualmente, tener presente que si usted sufre de hipertensión arterial tiene un mayor riesgo de esta complicación.

**Infección:** La posibilidad de infección después de esta cirugía es muy baja.

**Cicatrización:** Aunque se espera una buena curación de las heridas después de esta cirugía, pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos, resultando cicatrices inestéticas o de diferente color que la piel normal.

**Lesión de estructuras profundas:** En esta cirugía pueden producirse daños de vasos sanguíneos, músculos y particularmente estructuras nerviosas.

**Dolor crónico:** Es una complicación posible pero muy infrecuente.

**Asimetría:** La cara humana es normalmente asimétrica. Como resultado del lifting pueden producirse pequeñas variaciones de la simetría.

**Pérdida de pelo:** Es posible que puedan producirse pérdidas de pelo en áreas de la cara donde la piel se levanta durante la cirugía.

Esta complicación no es predecible y en la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente al cabo de unos meses.

Eventualmente, puede suceder que por complicaciones que se presenten durante la intervención, ésta se extienda o deban realizarse procedimientos adicionales no explicados con anterioridad. Así mismo, el tiempo de duración del postoperatorio dependerá de las características particulares de cada paciente, de la propia intervención quirúrgica descrita, y en el evento de presentarse complicaciones el período de recuperación y tiempo total de hospitalización podría sufrir variaciones, así como el de requerir ser trasladado a otro prestador para dar continuidad a sus cuidados de salud.

Declaro comprender 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 dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición, formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala. Entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **LIFTING CERVICO FACIAL**.

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma Representante Legal