

# Consentimiento Informado

## MONALISA Body

### Información general

El relleno dérmico corporal con ácido hialurónico es un procedimiento cosmético no quirúrgico que se utiliza para mejorar la apariencia de la piel, restaurar el volumen en áreas específicas del cuerpo, corregir asimetrías, deformidades cóncavas y reconstrucción del perfil corporal. Durante el procedimiento, se inyecta ácido hialurónico en la dermis, esta sustancia es reabsorbible y actúa como un relleno, proporcionando hidratación, volumen y soporte a la piel.

**Este producto no está indicado para aplicarse en la cara.**

### Yo entiendo claramente que los rellenos corporales:

- Son geles estériles que consisten en ácido hialurónico intercruzado de origen no animal.
- Se inyectan en la dermis (piel) mediante una aguja para dar volumen temporalmente en diferentes áreas del cuerpo.
- Proporcionan corrección por aproximadamente 6 a 12 meses.
- Este efecto varía dependiendo del tipo de piel, áreas de inyección, cantidad aplicada y técnica de inyección.
- Un anestésico local puede ser administrado por el médico cuando sea necesario, me han explicado los riesgos y posibles efectos secundarios de dicho anestésico.
- Es posible hacer aplicaciones de retoque cuando el médico o el paciente lo considere necesario sin tiempos definidos, y que el resultado del tratamiento varía entre pacientes.

### Aunque la aplicación de relleno dérmico corporal con ácido hialurónico es generalmente seguro, existen posibles efectos secundarios. Estos incluyen, pero no se limitan a:

- Inflamación que puede incluir enrojecimiento, edema, dolor, comezón, hematomas y aumento de la sensibilidad en donde se encuentra el relleno. Estos son por lo general de suave a moderado y se resuelven unos días después de la inyección.
- Se pueden desarrollar edemas, nódulos o pequeños bultos bajo la piel debido a la acumulación de material de relleno ácido hialurónico en el sitio de inyección.
- Al igual que con todos los procedimientos transcutáneos, la inyección de cualquier material conlleva riesgo de infección.
- Riesgo de que la inyección de cualquier material de relleno conlleve a un brote de herpes (labial o zóster). He informado al profesional de la salud mi historial médico y en particular los brotes de herpes, si han ocurrido.
- Se han reportado casos muy raros de decoloramiento en el área de inyección.
- Casos raros de necrosis.
- Se han reportado abscesos, granulomas, cicatrización queloide o reacciones de hipersensibilidad después de la inyección de ácido hialurónico.
- Existe un mayor riesgo de sangrado o hematomas en el área de inyección si se utiliza aspirina, ibuprofeno o anticoagulantes.
- Puede haber una apariencia dispareja en la zona inyectada ya que algunas áreas son más afectadas por los rellenos que otras.
- Aunque el ácido hialurónico es una sustancia biocompatible, hay posibilidad de reacción alérgica. Informe de inmediato al médico cualquier síntoma inusual después del procedimiento.

- Un vaso sanguíneo puede ser inyectado accidentalmente, lo cual puede bloquearlo y ocasionar daño en el tejido local, o incluso, un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular o ceguera.
- Esta lista no incluye todos los posibles riesgos de los rellenos dérmicos.

Debido a que el COVID19 es una entidad clínica nueva, aún no se terminan de estudiar sus consecuencias sobre la salud del ser humano y se desconocen los efectos a largo plazo, sin embargo hay reportes de casos clínicos de que la aplicaciones de vacunas para COVID19 pueden exacerbar la actividad del sistema inmunológico y producir inflamación aguda o crónica alrededor de los rellenos, también se ha relacionado con síndromes gripales o cuadros de influenza estacional. Existe un tratamiento médico para su manejo en caso de que se presenten.

Terapias Dérmicas Concomitantes: No se recomienda la aplicación de láser, irradiación UV, exfoliación mecánica, química u otros tratamientos de calor conjuntamente con el tratamiento de ácido hialurónico ya que dichos tratamientos pueden alterar las características del relleno inyectable, existe el riesgo de ocasionar una reacción inflamatoria.

Los pacientes son tratados con la cantidad exacta de Ácido Hialurónico requerida para evitar cambios grotescos, el resultado se apreciará 7 días después de la aplicación. Como la percepción del buen aspecto es subjetiva, y lo que para el profesional de la salud podría ser un excelente resultado, para el paciente no lo es, ya que ambiciona mayor mejoría, en estos casos se requerirán tratamientos subsecuentes de retoques 7 días después de la primera aplicación. En estos retoques será necesaria la aplicación de más relleno, lo que ocasionará un costo adicional.

El costo del procedimiento no incluye tratamiento de complicaciones, por lo que será necesario que el paciente pague el costo de los medicamentos y los honorarios de las consultas, así como gastos de hospitalización, estudios de diagnóstico, material médico quirúrgico que se utilice en consultorio u hospital u honorarios de algún otro especialista fuera del equipo.

### Entiendo que no se me puede tratar con relleno en los siguientes casos y confirmo que no padezco ninguno de ellos:

- Si estoy embarazada o en periodo de lactancia materna (sólo mujeres).
- Si tengo historial de enfermedades autoinmunes.
- Si estoy recibiendo tratamiento de inmunoterapia.
- Si tengo antecedentes de cicatrización queloide o hipertrófica.
- Si tengo alergias severas, historia de anafilaxis o alergia a cualquiera de los ingredientes del relleno con Ácido Hialurónico.
- Entiendo que esto es un procedimiento cosmético y que el pago es mi responsabilidad. El pago se realizará a la hora del servicio.
- Entiendo que no existe garantía de los resultados de ningún tratamiento.
- He leído esta forma de consentimiento y estoy de acuerdo con el tratamiento y sus riesgos asociados.

Doy mi consentimiento para realizar este y todos los tratamientos con rellenos.

Firma del paciente

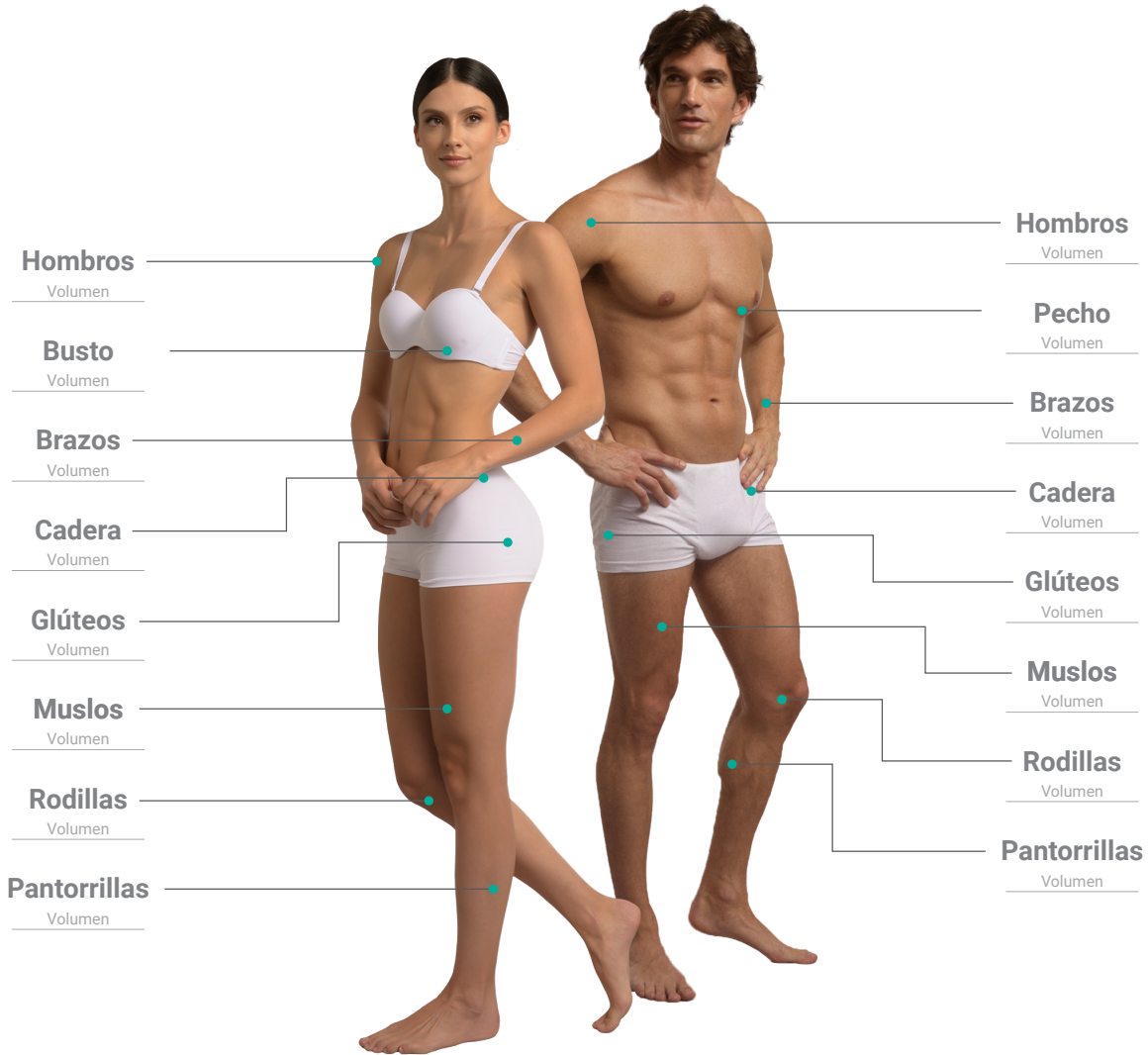
Nombre y firma del testigo

# MONALISA *B*

## Áreas de Aplicación

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



Área de Tratamiento	Serie del Producto
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____