



## BAIMEN INFORMATUA BULARREKO AREOLAK ETA TITIBURUAK OSATUTAKO MULTZOAREN MIKROPIGMENTAZIORAKO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MICROPIGMENTACIÓN DEL COMPLEJO AREOLA MAMARIA- PEZÓN

### A. IDENTIFIKAZIOA:

INFORMATZEN DUEN ERIZAINZA  
PROFESIONALAREN IZENA:

.....

Fecha: <<FECHA>>

### B. INFORMAZIOA:

Bularreko areolak eta titiburuak osatutako multzoaren –ATMren– mikropigmentazioa tatuaje bat egitean datza, baina ohiko tatuajeen kasuan ez bezala, larruzalaren geruza azalekoenean egiten da. Teknika horretan tonu marroi eta gorriak erabiltzen dira, areolen kolorea imitatze aldera, eta pazientearen larruzalarekin emaitza harmonikoa lortzea da helburua.

Teknika horri buruzko prestakuntza duen erizain batek egiten du prozedura. Pigmentuak epidermisan aplikatzen dira, erabili eta botatzeko orratz esterilak baliatzen dituen dermografo baten bitartez, kolore erdiiraunkor bat (pigmentua) txerta dezan.

Teknikaren lehenengo saioak 60 minutu inguru iraun dezake pigmentazioa bular bakar batean egin behar den kasuetan, eta 90 bat minutu, berriz, mikropigmentazioak bi bularrak barne hartzen dituenean. Paziente gehienek beste saio bat behar izaten dute, lehenengo saioan gauzatutako pigmentazioaren kolorea osatzeko eta perfektionatzeko. Bigarren saio horiek laburragoak izaten dira: 30 minutu inguru iraun ohi dute.

Prozeduraren emaitzak 2-5 urte irauten du batez beste, eta pigmentua erabat desagertzeko 10 urte edo gehiago ere behar izaten dira batzuetan, aplikatutako tonalitatearen eta haren intentsitatearen arabera eta erabiltzailearen larruzalak erantzuten duen modua kontuan izanik.

**ONURAK:** Bularreko areolak eta titiburuak osatutako multzoaren –ATMren– mikropigmentazioaren helburu garrantzitsuena bularraren estetika hobetzea da; hots, jatorrizko bularraren ahalik eta itxura antzekoena lortu nahi izaten da.

### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PROFESIONAL ENFERMERIA QUE  
INFORMA:

.....

Fecha: <<FECHA>>

### B. INFORMACIÓN:

La micropigmentación del complejo areola mamaria-pezones (CAP) consiste en un tatuaje, que a diferencia de los habituales, se hace en la capa más superficial de la piel. En él se emplean tonos marrones y rojizos que imitan el color de las areolas y buscan un resultado armónico con la piel de la paciente.

El procedimiento lo realiza un profesional de enfermería formado/a en la técnica. Los pigmentos se aplican en la epidermis mediante un dermógrafo que usa agujas estériles y desechables para implantar un color semi-permanente (pigmento).

La primera sesión de la técnica puede durar alrededor de 60 minutos en aquellos casos en los que la pigmentación sea de una sola mama, y sobre 90 minutos en la micropigmentación de las dos mamas. La mayoría de pacientes necesita una segunda sesión para completar y perfeccionar el color de la pigmentación realizada en la primera sesión. Esta segunda sesión es algo más corta, y dura alrededor de 30 minutos.

La duración media del resultado del procedimiento es de 2 a 5 años, y la desaparición total del pigmento puede llevar hasta 10 años o más, dependiendo de la tonalidad aplicada, su intensidad y de la propia respuesta de la piel de la usuaria.

**BENEFICIO:** El principal objetivo de la micropigmentación del complejo areola mamaria-pezones, es la mejora de la estética de la mama, consiguiendo un resultado lo más parecido posible a la mama original.

### C.- ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Ezin da bermatu pazientea erabat pozik geratuko denik emaitzarekin, zenbait faktoreren araberakoa izaten baita emaitza: pazienteak espero zuena; larruazal mota; edota erizainak egokientzat jotako metodoa.

Baliteke hauek atzematea:

- Pigmentua apur bat lausotzen da zedarritutako gunetik kanpo.
- Gune batzuetako pigmentazioa ez da uniformea.
- Pigmentua ez da izaten jatorrizko areolak eta titiburuak osatzen zuten multzoaren kolore bereberkoa.

Beste edozein prozedura klinikorekin gertatzen den bezala, mikropigmentazioak arriskuak ekarri ohi ditu berekin, nahiz eta ez izan oso ohikoak; besteak beste, hauek eragin ditzake:

- Ondoeza prozedurak dirauen bitartean.
- Alergia pigmentuari.
- Orbainak.
- Odoljarioak.
- Infekzioa.

### EMAITZAN ERAGINA DUTEN FAKTOREAK:

- Larruazalaren ñabardura naturalak.
- Larruazalaren ezaugarriak (larruazal lehorra, larruazal koipetsua, larruazalaren azidotasuna eta tonua).
- Medikazioa.
- Alkohola eta/edo tabakoa kontsumitzea, jacuzziak erabiltzea edo igerilekuetako uretan sartzea.
- Orbaintze-faktoreak.
- Lehendik orbainak izatea.

Aurretiko kontsulten arteko lehenengoan, erizainak pazientearen historia klinikoa kontsultatuko du, jakiteko pazienteak alergiarik edota prozedura egitea galarazten duen seinalerik ote duen. Arriskuak eta onurak azaldu eta zalantza guztiak argituko dizkio. Pazienteak ados badago erizainak azaldu dion guztiarekin, baimen informatua sinatu beharko du, erizainak eskatuta, alergia-proba eta mikropigmentazio-prozedura egin aurretik.

### C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

No puede garantizarse el 100% de la satisfacción del paciente, ya que ésta depende tanto de las expectativas de la paciente, como del tipo de piel o del método que la/el profesional de enfermería considere oportuno aplicar.

Podría notar que:

- El pigmento se difumina ligeramente hacia el exterior de la zona delimitada.
- Existen áreas con pigmentación desigual.
- El pigmento no es exactamente el mismo que el del complejo areola-pezones original.

Como cualquier procedimiento clínico, la micropigmentación tiene riesgos asociados, aunque poco frecuentes, entre los que se incluyen:

- Molestia durante el procedimiento.
- Alergia al pigmento.
- Cicatrices.
- Sangrado.
- Infección.

### FACTORES QUE AFECTAN AL RESULTADO:

- Matices naturales de la piel.
- Características de la piel (piel seca, piel grasa, acidez y tono de la piel).
- Medicación.
- Alcohol, tabaco, uso de jacuzzi-s y el agua de las piscinas.
- Factores de cicatrización.
- Presencia de cicatrices previas.

En una primera consulta previa, la/el profesional de enfermería consultará su historial clínico para determinar si tiene alergias o indicaciones que prohíban la realización del procedimiento. Le explicará los riesgos y beneficios y resolverá cualquier duda que pueda tener. Si está de acuerdo con todo lo explicado, le solicitará que firme el Consentimiento Informado para poder realizar la prueba de alergia y el procedimiento de micropigmentación.

Mikropigmentazio-prozedura baino lehen, alergia-proba bat egingo zaio; horretarako, gorputzeko toki sotil batean pigmentu pixka bat aplikatuko zaio orratz batekin.

Behin erabaki dela pazientearen larruazalerako zer pigmentu diren egokienak, egingo den marrazkia markatuko du erizainak, eta pazientearen larruazalaren gainean gidatuko du dermografoaren «bolígrafo», bularreko areolak eta titiburuak osatutako multzoaren kolorearen efektua osatzeko. Pigmentua aplikatzeko teknika bat baino gehiago daude, eta erizainak erabakiko du zein den egokiena. Pigmentazioaren ondorengo egunetan, bukaeran izango duen tonua baino % 20-30 ilunagoa izango da kolorea.

Prozedura ez da mingarria, baina ondoeza eragin dezake. Paziente gehienek ez dute sentsibilitatetik tratatu beharreko gunean, baina batzuetan beharrezkoa izaten da krema anestesikoa erabiltzea. Bularreko inplanteak dituzten pazienteek bibrazio txikiren bat suma dezakete inplantean zehar.

Prozeduraren ondoren, krema bat aplikatuko da gunean, eta **OSTEKO ZAINKETAK** azalduko zaizkio pazienteari:

- Lehenengo egunetan normala da hantura eta gorritasuna nabaritzea trataturiko gunean.
- Zarakarrak ager daitezke areolaren inguruan. «Tatuajearen» orbaintze-prozesuaren parte da hori, eta garrantzitsua da zarakar horiek ez ukitzea, pigmentua atera eta infekzioa eragin baitezake horrek.
- Urez garbitu, leunki, tratatutako gunea, eta aplikatu krema orbaintzailea egunean 3-6 aldiz.
- Gomendagarria da gunea kontuz lehortzea dutxatu ondoren, lehor manten dadin erabat orbaindu arte.
- Prozeduraren ondorengo bi asteetan, ez da komeni igeri egitea, ezta sauna edo jacuzzia erabiltzea ere, eta hobe guneari ez badio zuzenean eguzkiak ematen.

Previo al procedimiento de micropigmentación, le realizarán una prueba de alergia en la que se aplicará una pequeña cantidad de pigmento con una aguja en un área discreta del cuerpo.

Una vez se han elegido los pigmentos adecuados para la piel de la paciente, y se ha marcado el dibujo a realizar, la/el profesional se enfermería guiará el “bolígrafo” del dermógrafo sobre la piel para formar el efecto de color del complejo areola mamaria pezón. Hay varias técnicas de aplicación del pigmento y la/el profesional de enfermería elegirá la que considere más apropiada. Los primeros días tras la pigmentación, el color resulta un 20-30% más oscuro de lo que será finalmente.

El procedimiento no es doloroso, pero si puede resultar molesto. La mayoría de las pacientes no tienen sensibilidad en la zona a tratar, pero es posible que en ocasiones se use una crema anestésica con la zona. Las pacientes con implantes mamarios pueden notar una ligera vibración a través del implante.

Una vez se finaliza el procedimiento, se aplicará una crema y se explicarán los **CUIDADOS POSTERIORES**:

- Los primeros días es normal notar hinchazón y rojez en la zona tratada.
- Pueden aparecer costras y postillas en la zona de la areola. Forma parte del proceso de cicatrización del “tatuaje”, y es importante no tocarlo, ya que puede extraer el pigmento y causar infección.
- Limpiar suavemente la zona con agua y aplicar de 3 a 6 veces al día una crema cicatrizante.
- Se recomienda secar cuidadosamente la zona tras la ducha para mantener el área seca hasta que esté totalmente cicatrizada.
- No está recomendado nadar, exponer la zona directamente al sol ni usar la sauna o el jacuzzi durante las dos semanas posteriores al procedimiento.

**TATUAJEAK, TOMOGRAFIA KONPUTERIZATUAK ETA ERRESONANTZIA MAGNETIKOA:**

Pigmentu batzuek burdin oxidoaren arrastoak izan ditzakete. Pazienteari tomografia konputerizatua edo erresonantzia magnetikoa egin behar badiote, profesionalak jakinarazi egin beharko du mikropigmentazio-prozedura egin zaiola pazienteari, arriskuak eta albo-ondorioak ebalua daitezzen.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

**B. JAKINARAZI:**

Pazienteak alergia badio medikamenduren bati, ohartarazi egin behar digu.

**F.- ORDEZKO AUKERAK:**

Ez egin teknika.

Datuen babesari buruzko oinarrizko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

**DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN.**

**TATUAJES, TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS Y RESONANCIA MAGNÉTICA:**

Varios pigmentos de color contienen trazas de óxido de hierro. Si van a realizarle una Tomografía Computarizada o Resonancia Magnética, deberá comunicar que le han realizado el procedimiento de micropigmentación para que puedan evaluar los posibles riesgos y efectos secundarios.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR POSIBLES COMPLICACIONES.

**D.- AVISENOS:**

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas.

**F.- ALTERNATIVAS:**

No realizar la técnica.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

**FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.**

BAIMENA EMATEN DUT BULARREKO AREOLAK ETA  
TITIBURUAK OSATUTAKO MULTZOAREN  
MIKROPIGMENTAZIOA ETA PIGMENTAZIO  
AURREKO ALERGIA-PROBA EGITEKO

**ALERGIA-PROBAKO DATUAK:**

MARKA: .....

KOLOREA: .....

LOTE-ZENBAKIA: .....

AUKERATUTAKO APLIKAZIOGUNEA: .....

AUTORIZO LA REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA DE  
MICROPIGMENTACIÓN DEL COMPLEJO AREOLA  
MAMARIA PEZÓN, Y LA PRUEBA DE ALERGIA PREVIA  
A LA PIGMENTACIÓN

**DATOS DE LA PRUEBA DE ALERGIA:**

MARCA: .....

COLOR: .....

Nº LOTE: .....

ZONA DE APLICACIÓN ELEGIDA: .....

**Pazientea/ La Paciente**

**Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ei/La Profesional Sanitario Responsable**

**Profesionalaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del profesional sanitario

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

.....

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento.

.....  
**Sinadura eta data**

Firma y fecha