

# Not Putting on a Shirt 13.09.2024 Facebook

*Traducido con Google Translate el 2 de octubre de 2024 sin ninguna garantía de exactitud en términos de correcta expresión y traducción.*

A medida que se acerca el Mes de Concientización sobre el Cáncer de Mama, nos preparamos para celebrar el "Día Internacional PLANA". Este año, se llevará a cabo un gran evento en París, Francia, y habrá una ceremonia de firma del "Internacional Plana Manifiesto ". Este Manifiesto delinea la visión de los defensores para el futuro de la atención al paciente de mastectomía que empodera a las pacientes y honra nuestra elección como legítima y digna de respeto y consideración estética. Fue creado conjuntamente por el Consejo de Defensores Internacionales de NPOAS, muchos de los cuales estarán en París para la ceremonia. ¡Pero TÚ también puedes suscribirte al Manifiesto para mostrar tu apoyo! ¡Simplemente complete el breve formulario a continuación para leer el Manifiesto e iniciar sesión para ser agregado a la lista de personas que apoyan la defensa del cierre de viviendas en todo el mundo!

Manifiesto Internacional Plane - acceso

**Utilice este formulario para suscribirse al Manifiesto Internacional plana. El Manifiesto está impreso a continuación, y después del Manifiesto encontrará campos para ingresar su nombre, correo electrónico, pueblo/ciudad y estado/país. ¡Gracias!**

---

## MANIFIESTO INTERNACIONAL DEL PLANA

### Introducción

El propósito de este manifiesto es comunicar globalmente una visión compartida para las pacientes que se enfrentan a una mastectomía. La atención con respecto al cierre plano que reciben las pacientes de mastectomía en todo el mundo varía según el país y la institución; Este manifiesto tiene como objetivo que los pacientes de todo el mundo reciban el mismo nivel óptimo de atención.

Nosotros, los defensores de pisos firmantes de todo el mundo, declaramos conjuntamente los siguientes objetivos y principios de nuestro trabajo de promoción. Visualizamos un futuro en el que a las pacientes de todo el mundo que se enfrentan a una mastectomía o a la extirpación de una mama reconstruida en el contexto de un cáncer de mama o de una predisposición genética al cáncer de mama (1) se les presenten TODAS sus opciones reconstructivas médicamente disponibles, incluido el cierre plano, y (2) tener acceso a cierre plano, cirugía de revisión y mastectomía simetrizante contralateral.

### Lenguaje claro

Para facilitar una comunicación clara y garantizar la uniformidad de expectativas y comprensión entre pacientes, proveedores y otras partes interesadas (administración hospitalaria, agencias gubernamentales, compañías de seguros médicos, etc.), el término "cierre plano" se incluirá oficialmente en el léxico de los profesionales. organizaciones y agencias gubernamentales y reguladoras, así como en pautas nacionales e internacionales de cirugía mamaria. También se definirán términos adicionales para caracterizar con precisión la experiencia de las pacientes que se desinflan después de una mastectomía.

El "cierre plano", o en los Estados Unidos "cierre plano estético", es la reconstrucción del contorno de la pared torácica. Es un contorno quirúrgico para restaurar una pared torácica lisa,

una estructura anatómica normal que se ve alterada por la cirugía para extirpar la mama / o mamas. Un cierre plano estético implica una superficie lisa y armoniosa de la pared torácica, sin exceso de piel o grasa, por lo que los servicios de cierre plano y revisión caen claramente bajo el paraguas reconstructivo (NO cosmético).

La "denegación plana" se produce cuando un cirujano ignora el consentimiento del paciente y no realiza el cierre plano acordado. Por lo general, la negación plana da como resultado un exceso significativo de piel y/o grasa en la pared torácica en el sitio de la mastectomía.

La "mastectomía simetrizante contralateral" es la extirpación del seno no afectado por razones de simetría. Este procedimiento se ofrecerá a todas las pacientes sometidas a mastectomía o a la extirpación de una mama reconstruida y estará cubierto por el seguro, cuando corresponda.

### **Divulgación completa y toma de decisiones compartida**

Las pacientes de mastectomía recibirán información completa y precisa sobre TODAS sus opciones reconstructivas, incluido el cierre plano. Se informará a los pacientes de los riesgos y beneficios de cada opción reconstructiva para que puedan tomar una decisión informada, y el cierre plano se presentará en pie de igualdad con otras opciones de reconstrucción, sin sesgos a favor o en contra de ninguna técnica reconstructiva en particular. Los cirujanos deberán abstenerse de inyectar sus preferencias y prejuicios personales en la consulta quirúrgica. El proceso de toma de decisiones centrará consistentemente los valores y prioridades del paciente de principio a fin para obtener resultados quirúrgicos óptimos ("toma de decisiones compartida").

### **Estándar óptimo de atención**

Se desarrollará e implementará un estándar de atención óptimo basado en evidencia para el cierre plano a fin de garantizar que las pacientes de mastectomía reciban consistentemente resultados estéticos aceptables. Este estándar de atención para el cierre de piso incluirá necesariamente:

1. Divulgación completa, rutinaria y bien delineada de todas las opciones reconstructivas médicamente disponibles, incluido el cierre plano estético.
2. Evaluación individual de las barreras para recibir un resultado estético óptimo y la necesidad de un especialista en cierres plásticos.
3. Los pacientes que eligen "ir plano" priorizan fuertemente un período de recuperación quirúrgica corto, es decir, realizarse en una sola cirugía. Los cirujanos que no tengan experiencia técnica en la técnica quirúrgica de cierre plano deberán informar de ello a sus pacientes y, cuando corresponda, derivarlos a colegas con las habilidades necesarias para un resultado óptimo. Se informará a las pacientes sobre la posibilidad de contratar a un especialista en plástico para maximizar sus posibilidades de lograr un resultado estético aceptable en la mastectomía inicial. Se informará a los pacientes sobre cualquier desafío específico que enfrentará el cirujano de cierre en sus circunstancias específicas, y se evaluará y discutirá individualmente la probabilidad de que el paciente requiera una cirugía de revisión.
4. Se ofrecerá mastectomía simetrizante contralateral a todas las pacientes.
5. Se desarrollarán e implementarán parámetros de consenso entre los proveedores sobre lo que constituye un cierre plano estético de calidad aceptable.

6. Ya sea que la paciente solicite reconstrucción mamaria o cierre plano, en ningún momento se requerirá que la paciente se someta a una evaluación psicológica u otros obstáculos procesales simplemente por su elección.

### **Apoyo y responsabilidad**

El respeto al consentimiento informado del paciente es innegociable. Los cirujanos que intencionalmente ignoren o anulen la elección reconstructiva de un paciente serán considerados responsables como práctica estándar. Se deben mejorar los sistemas de apoyo y responsabilidad para garantizar que (1) los proveedores proporcionen sistemáticamente información completa y justa sobre las opciones reconstructivas a todas sus pacientes de mastectomía, y (2) todos los cirujanos que realizan el cierre plano tengan las habilidades necesarias para producir resultados estéticos óptimos.

La administración del hospital y de las instalaciones deberá revisar y, si es necesario, modificar sus procedimientos de rendición de cuentas para proteger los intereses de los pacientes que desean un cierre plano y hacer cumplir la divulgación completa y justa y el respeto por el consentimiento del paciente. Todos los cirujanos que realicen mastectomías deberán tener acceso a capacitación oncoplastica adecuada, capacitación en toma de decisiones compartida, ayudas para la toma de decisiones validadas relevantes y apoyo específico en codificación de seguros cuando sea necesario.

### **Reembolso justo**

Los cirujanos merecen un reembolso justo por los servicios de cierre plano, incluidos los servicios de revisión, ya que el cierre plano es un procedimiento verdaderamente reconstructivo, NO cosmético. El pago por los servicios de cierre plano será proporcional al pago por otros servicios de reconstrucción mamaria. Esto alineará adecuadamente los incentivos para servir a los intereses de todas las pacientes de mastectomía.

### **Investigación**

La atención clínica siempre debe basarse en la evidencia. Para comparar directamente los resultados informados por los pacientes para el cierre plano con los resultados de la reconstrucción mamaria, y para respaldar el desarrollo de un estándar de atención sólido que atienda las necesidades específicas de los pacientes que se quedan planos, se ampliarán herramientas de investigación validadas como BreastQ para evaluar el plano oncoplastica. El cierre se realizará al mismo nivel y con la misma precisión que la reconstrucción convencional, y se realizarán estudios a gran escala con estas herramientas. Se desarrollará una herramienta de puntuación para calificar la calidad estética de los cierres planos, que se utilizará en estos estudios para explorar la conexión entre la estética y los resultados informados por los pacientes.

### **Paridad sistémica**

Lograr la paridad para el cierre plano requiere cambios legislativos y regulatorios sistemáticos. Las organizaciones profesionales y los organismos reguladores involucrados en la atención de pacientes de mastectomía deben adoptar políticas y protocolos que definan claramente el estándar de atención para el cierre de piso, así como remedios para las víctimas cuya elección no se respeta. Se modificará la legislación pertinente para garantizar una cobertura de seguro equitativa y el acceso de todos a la gama completa de opciones de cirugía de reconstrucción mamaria, incluido el cierre plano.

## **En cierre**

Las pacientes que se enfrentan a una mastectomía merecen que se les presenten TODAS las opciones reconstructivas médicamente disponibles, incluido el cierre plano, y tener acceso al cierre plano, la cirugía de revisión y la mastectomía simetrizante contralateral. Confiamos en que nuestra visión para el futuro se hará realidad y esperamos continuar nuestro trabajo hacia estos objetivos con ambición y determinación.