

CONSENTIMIENTO DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO

NOTA PARA EL PACIENTE: Cualquier procedimiento o tratamiento conlleva riesgos. No es posible garantizar ni asegurar un resultado exitoso. Es importante que usted comprenda claramente y esté de acuerdo con la operación o el tratamiento planeado.

Autorizo al / a la Dr. _____ y a los médicos, colegas, asistentes y otro personal o a los hospitales o centros médicos elegido/s por él/ella para realizar lo siguiente (CONOCIDO EN TÉRMINOS MÉDICOS COMO):

(CONOCIDO EN TÉRMINOS COMUNES COMO): _____

y/o llevar a cabo cualquier procedimiento que a su criterio sea aconsejable para mi bienestar, incluyendo los procedimientos que se consideren aconsejables desde el punto de vista médico para solucionar problemas descubiertos durante el procedimiento mencionado.

- **RIESGOS Y COMPLICACIONES GENERALES.** Estoy conforme con mi comprensión de los riesgos y complicaciones más comunes del tratamiento o procedimiento que se describen en general al dorso de este formulario de consentimiento. Estos riesgos incluyen riesgo de hemorragia, infección, dolor, riesgos relacionados con la anestesia y la muerte.
- **RIESGOS Y COMPLICACIONES ESPECÍFICOS.** Estoy conforme con mi comprensión de los riesgos específicos de este procedimiento o tratamiento (el médico deberá describir los riesgos específicos cuando corresponda):

- **MÉTODOS DE TRATAMIENTO ALTERNATIVOS.** Estoy conforme con mi comprensión de los procedimientos o tratamientos alternativos y los posibles beneficios o riesgos incluyendo (el médico debe describir los procedimientos alternativos específicos y complicaciones cuando corresponda):

- **SIN TRATAMIENTO.** Estoy conforme con mi comprensión de las posibles consecuencias, resultados o riesgos ante la falta de tratamiento.
- **SEGUNDA OPINIÓN.** Me han dado la oportunidad de buscar una segunda opinión sobre el tratamiento o procedimiento propuesto.
- **PROCEDIMIENTOS ADICIONALES O DIFERENTES DURANTE LA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO.** Entiendo que pueden surgir problemas que son imprevistos en este momento y que puede ser necesario y aconsejable realizar operaciones y procedimientos diferentes o adicionales al procedimiento descrito. Autorizo y doy mi consentimiento para que se realicen las operaciones o procedimientos adicionales o diferentes que se consideren necesarios y aconsejables.
- **OTROS SERVICIOS.** Doy mi consentimiento para que se realicen los servicios de patología y radiología necesarios y además autorizo la eliminación de cualquier tejido o miembro obtenido de conformidad con la práctica acostumbrada en el hospital o centro médico.
- **FOTOGRAFÍA.** Doy mi consentimiento para que se fotografíe, filme o grave en video el tratamiento o procedimiento con fines educativos o diagnósticos.
- **SIN GARANTÍAS.** Entiendo que cualquier procedimiento o tratamiento conlleva riesgos, y no es posible garantizar ni asegurar un resultado exitoso.
- **OTRAS PREGUNTAS.** Estoy conforme con mi comprensión de la naturaleza del procedimiento o tratamiento y todas las preguntas adicionales sobre el tratamiento o procedimiento han sido respondidas.

He leído y me han entregado una copia de este formulario.

FECHA: _____ HORA: _____ AM/PM

NOMBRE DEL PACIENTE EN LETRA IMPRENTA: _____

FIRMA: _____

(PACIENTE, PADRE O TUTOR LEGAL)

TRADUCIDO POR (SI CORRESPONDE): _____

MÉDICO: _____

TESTIGO: _____

POR FAVOR LEA LA INFORMACIÓN GENERAL AL DORSO

MENSAJE PARA LOS PACIENTES SOBRE RIESGOS MÉDICOS / QUIRÚRGICOS

Por lo general la medicina y cirugía son seguras, útiles y con frecuencia salvan vidas. Sin embargo, los procedimientos médicos o quirúrgicos de cualquier tipo incluyen asumir ciertos riesgos, de menores a graves (incluyendo el riesgo de muerte). Es importante conocer los siguientes posibles riesgos antes de recibir el tratamiento que usted y su médico están planificando. Lo que aparece a continuación pueden ser las reacciones de su cuerpo a las operaciones o procedimientos médicos o quirúrgicos:

1. **INFECCIÓN:** Cuando se realiza un corte, incisión o punción se produce cierto grado de invasión de bacterias u otros gérmenes en los tejidos. En la mayoría de los casos, mediante los mecanismos de defensa naturales del cuerpo, el área afectada se cura sin dificultad. En algunos casos se recetan medicamentos antibióticos y en otros se precisan medidas quirúrgicas adicionales para combatir la infección.
2. **HEMORRAGIA:** El corte de vasos sanguíneos provoca sangrado y esto ocurre en cada incisión quirúrgica. Este sangrado por lo general se controla sin dificultad. A veces, se precisan transfusiones de sangre para reemplazar la sangre perdida. Si se reciben transfusiones de sangre, existen riesgos adicionales de inflamación hepática, hepatitis y la posibilidad de contagiarse el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Para la muerte, no existe ningún método que sea absolutamente confiable.
3. **REACCIONES A LOS FÁRMACOS:** Existe la posibilidad de alergias inesperadas, falta de una respuesta adecuada a los medicamentos o una enfermedad causada por los fármacos recetados. Es importante que informe a su médico y anestesiólogo o enfermero anestesista registrado sobre cualquier problema que usted o su familia hayan tenido con fármacos y qué medicamentos ha tomado en los últimos seis meses, incluyendo medicamentos de venta libre, especialmente aspirina.
4. **REACCIONES A LA ANESTESIA:** Puede haber respuestas inusuales o inesperadas a los gases, fármacos o métodos utilizados para anestesiarlo que pueden provocar dificultades con la función pulmonar, cardíaca o nerviosa. Comer o beber antes de la anestesia aumenta el riesgo de vomitar que puede causar importantes complicaciones. Informe cualquier problema que usted o su familia hayan tenido con la anestesia a su anestesiólogo o enfermero anestesista registrado.
5. **INFLAMACIÓN DE LOS VASOS SANGUÍNEOS Y COAGULACIÓN:** Es imposible predecir la incidencia de inflamación de los vasos sanguíneos y problemas de coagulación. Si se forman coágulos, pueden moverse desde donde se formaron hacia otras partes del cuerpo y causar lesiones.
6. **LESIÓN DE OTROS ÓRGANOS:** Debido a la cercanía de otros órganos al área que se opera, pueden haber lesiones a otros órganos. La tensión de la cirugía o el procedimiento también pueden dañar otros sistemas de órganos del organismo.
7. **OTROS RIESGOS:** No es posible enumerar todos los riesgos y complicaciones posibles, y variaciones, que pueden surgir en cualquier cirugía o procedimiento médico. Cada situación depende del objetivo y la naturaleza de la operación o procedimientos. Su médico está dispuesto a analizar con usted los diferentes detalles sobre otros riesgos.

ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO

Aunque usted y su médico han decidido este procedimiento, no dude en analizar las razones de la elección y las alternativas disponibles del tratamiento de su problema de salud. Además, asegúrese de hacer cualquier otra pregunta que pueda tener sobre su tratamiento a su médico.