

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VASECTOMIA

Buenos Aires, de de

En el día de la fecha se realiza una reunión entre el Sr.
.....D.N.I. N° de años y el .Doctor
.....

El motivo de esta reunión es la solicitud del Sr. de que se le practique una ligadura de conductos deferentes o vasectomía como método anticonceptivo.

Ha elegido este método anticonceptivo, después de la información brindada sobre los otros procedimientos disponibles de barrera y por la inseguridad e incomodidad que plantea respecto de los demás métodos. El Sr. es informado sobre las consecuencias de dicho procedimiento que acarreará una infertilidad definitiva o una baja probabilidad de recanalización en caso de desear nuevamente el deseo de engendrar.

Se deja constancia que dicho procedimiento se realiza dentro de los términos que acepta la ley 26130. y que, luego de la información brindada, da el consentimiento para la realización de esa práctica.

Buenos Aires, de de

.....
Firma y Aclaración del paciente

.....
Firma y sello del médico/a

M.P. N°

