



NOMBRE DE ALUMNO: AGUILAR
HERNÁNDEZ OSVALDO EDILMAR

NOMBRE DEL PROFESOR: ZAMORANO
RODRIGUEZ MARÍA CECILIA

NOMBRE DEL TRABAJO:
CONSENTIMIENTO INFORMADO

MATERIA: LEGISLACIÓN EN SALUD

GRADO: 8_º

GRUPO: B



CONTROL PRENATAL

(En cumplimiento del programa educativo de Sovogin)

Aida Janeth Aguilar Hernandez

(Nombre completo)

En este acto médico el (la) doctor(a) Aguilar Hernández Osvaldo Edilmar
me realizará la atención y el control prenatal de mi actual proceso de gestación.

Entiendo que si no informo adecuadamente y con la verdad todos los datos necesarios, se puede ocasionar confusión en el diagnóstico o error en la selección del tratamiento que busca mi bienestar y el de mi hijo, sin que estos resultados sean atribuibles a mi médico.

En todo proceso de gestación pueden ocurrir complicaciones previsibles, entre otras: aborto espontáneo (en un 20%), defectos físicos o mentales (4%), parto pretérmino (bebé nacido antes de los 9 meses), toxemia (edema progresivo con aumento de la tensión arterial y daño progresivo de órganos), placenta previa, desprendimiento prematuro de la placenta, accidentes del cordón umbilical, malposición fetal, embolismo (porciones de líquido o sangre en el pulmón), ruptura uterina, toxemia complicada (hemorragias, convulsiones, problemas de coagulación y muerte) y otras que son raras en el embarazo pero existiendo un riesgo de muerte materna y/o fetal derivado del proceso de gestación o de la situación vital de cada paciente.

En mi caso particular mi médico tratante me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales:

Aborto espontáneo, toxemia, parto pretérmino, consecuencias mentales y físicas.

Hemorragias, embolismo, muerte.

Todos estos riesgos y complicaciones son independientes de la calidad del control médico.

Yo entiendo este acto médico y acepto los riesgos arriba explicados y entiendo que si no acepto las intervenciones sugeridas por mi médico tratante y/o no cumplo las citas de control y/o decido no realizar los exámenes diagnósticos y/o los tratamientos ordenados, pueden presentarse reacciones adversas, ajenas al actuar de mi médico, sin que ello signifique pérdida de mis derechos a la atención profesional posterior.

Firmas:  cc Aida Janeth Aguilar Hernández.

C.C. Aguilar Hernandez Osvaldo Edilmar En calidad de Urgencias

C.C. _____

Ciudad y fecha Comitán Chiapas. 12/02/21

Bibliografía

Cecilia, Z. R. (2021). *Legislación en salud* . Comitán Chiapas: Enero - Abril .

