

Paciente:  
ENEAS DE JESUS CEME UN

Edad:  
43 años

Fecha:  
18/09/2023

## HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

POR ESTE MEDIO HAGO CONSTAR QUE EL/LA C. ENEAS DE JESUS CEME UN DE 43 AÑOS DE EDAD ES PORTADOR DE: PROTRUSION DISCAL L3-L4, RADICULOPATIA CIATICA DE LOS DERMATOMAS DE L5, S1 DERECHO

DOCUMENTADO POR: DATOS CLÍNICOS Y RESONANCIA MAGNETICA

POR LO QUE SE REALIZARA: HERNIOPLASTIA DISCAL CON ENERGIA BIPOLAR DE L3-L4

SE ME HA EXPLICADO AMPLIAMENTE EN QUE CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y HE ACEPTADO CON PLENO USO DE RAZON E INFORMACION, ESTANDO CONSCIENTE QUE EXISTEN COMPLICACIONES, PUDIENDO SER LAS SIGUIENTES:

HEMORRAGIA, INFECCION

POR TODO LO ANTERIOR ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LAS INDICACIONES MEDICAS Y OTORGO LA AUTORIZACION PARA QUE SE REALICEN LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS EN BENEFICIO DE MI SALUD.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA O TUTOR

RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO