

	<b>INSTRUCTIVO CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>Código</b>	
		PS-DC-015	
	<b>Fecha de Vigencia</b>	11/03/2022	<b>Versión</b> 1 <b>Página</b> 1 de 1

## 1. OBJETIVO

Conocer el tipo de procedimiento al que va ser sometido el paciente; sus beneficios, riesgos, complicaciones, tipo de anestesia (opcional).

## 2. ALCANCE

Llegar a toda la comunidad que hace parte de la Clínica de Fertilidad **Fertility Care**.

## 3. DEFINICIONES

**Consentimiento informado** se define como la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica, es una autorización dada por el paciente sin ninguna coacción, basada en el entendimiento razonable de lo que sucederá, incluyendo la necesidad del tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo, cualquier alternativa disponible, quedando constancia mediante la firma de un documento.

**Coacción:** Es un término empleado frecuentemente en Derecho y ciencia política que se refiere a la violencia o imposición de condiciones empleadas para obligar a un sujeto a realizar u omitir una determinada conducta.

## 4. DESARROLLO

El consentimiento informado de **Fertility Care**, contiene los posibles riesgos y/o complicaciones que pueden suceder durante y después del procedimiento, para esto el anesthesiologist le explicara detalle a detalle todo lo que conllevara el procedimiento que se va a realizar el paciente:

- Se le darán indicaciones, recomendaciones, medicamentos que debe o no consumir antes, durante y después del procedimiento.
- Recomendaciones con relación a la Alimentación y ejercicios.
- Se resolverán inquietudes, ventajas, desventajas, eficacia, si es necesario se comentaran casos clínicos ocurridos en nuestra institución.
- Después de realizar la respectivas aclaraciones; brindada la información y tomada la decisión de aceptar el procedimiento, se procederá a firmar el consentimiento informado, que contiene toda la información por escrita.