Nombre de la Institución o Denominación Social del Establecimiento.

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN NEFRECTOMIA PARA TRANSPLANTE RENAL (DONADOR VIVO)

Lugar y Fecha _____ Nombre: No. de Expediente: Identificado con: Edo. Civil y/o Familiar Responsable: Identificado con: y/o Representante Legal: Identificado con: Por medio de la presente en pleno uso de mis facultades y libre de toda violencia o coacción física y moral es mi voluntad donar un riñón en forma gratuita a: Número de expediente: , edad parentesco: Ya que de acuerdo a las leves en la materia la venta de órganos humanos es un hecho ilícito, voluntad que puedo revocar en cualquier momento, manifiesto que recibí información referente al acto quirúrgico y las consecuencias que conllevan al extirparme un riñón, que dicha cirugía es un procedimiento mayor, con anestesia general, con un % de tener complicaciones y un _____ % de mortalidad. También me explicaron que existe un % de que el receptor rechace este órgano. Así mismo autorizo al grupo de transplantes para que realicen todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones necesarias antes, durante y posterior a la cirugía; así como para, la atención de contingencias y/o urgencias, lo anterior con fundamento en los Artículos 321, 323, 324 y 326 de la Ley General de Salud, el cual establece que dicho consentimiento no será válido cuando es otorgado por menores de edad, incapaces o personas que por cualquier circunstancia no puedan expresarlo libremente, así como la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Nombre y Firma del Paciente Nombre y Firma Familiar Responsable Nombre y Firma Médico **Nombre y Firma Representante** Legal **Transplantologo** Quien se Identifica con Nombre y Firma Trabajo Social Quien se Identifica con Nombre y Firma Testigo Nombre y Firma Testigo Quien se Identifica con Quien se Identifica con