

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA VASECTOMÍA**

A. DATOS PERSONALES DEL PACIENTE:

Apellidos:

Nombre:

Fecha nacimiento:

D.N.I.:

B. MEDICO INFORMANTE: DR. S. GIMÉNEZ ARTIEDA-Urólogo. Col :24292.

C. EXPLICACIÓN SENCILLA Y CLARA DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO:

Consiste en un procedimiento encaminado a la esterilización definitiva y voluntaria del varón, mediante la sección y cauterización de ambos conductos deferentes, interrumpiendo así el paso de los espermatozoides procedentes de ambos testículos. El paciente seguirá eyaculando pero el semen carecerá de células espermáticas. Ello se consigue aproximadamente a los DOS MESES de practicada la intervención y se comprobará mediante seminograma (análisis de semen) antes de tener relaciones sexuales libres. Durante esos dos meses se deberán utilizar otros métodos aniconceptivos.-

Se realiza con anestesia local, tras realizar análisis de sangre con pruebas de coagulación, mediante dos incisiones de 1 a 1,5 cm. a ambos lados del escroto. Toda vasectomía se puede reconvertir, pero sin garantía de éxito. Hoy día con los avances en fertilización asistida (incluida la ICSI), es fácil, a pesar de estar vasectomizado, volver a ser padre (si bien los costes económicos son aún elevados).-

D. INFORMACIÓN DADA AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS:

En el 90 % de los casos no existen complicaciones importantes, aunque en un 10 % podemos tener hematomas, infecciones locales de la herida, epididimitis u orquitis (inflamación de estructuras testiculares), que generalmente se resuelven en pocos días, precisando sólo ocasionalmente tratamientos con antibióticos y antiinflamatorios. En algunos casos los puntos pueden desprenderse antes de tiempo, teniendo que esperara a que la herida cierre por segunda intención. Poco frecuentes, pero posibles, son algunas molestias testiculares al andar o tener relaciones sexuales, que desaparecen con el tiempo. Menos frecuente es una cicatrización anómala que precise un cierre secundario quirúrgico de alguna de las heridas. Durante la intervención algún paciente sufre mareo que puede llegar a pérdida de conocimiento (reacción vagal), motivo, entre otros, por el cual se realiza en quirófano con todos los medios necesarios para reanimación si se precisa (atropina, oxigenoterapia, etc...)-

Hoy día no están demostradas otras complicaciones, a largo plazo, de la vasectomía. La recanalización espontánea, estando descrita, es poco probable, pero posible.-

E. He comprendido toda la información que se me ha dado y mis dudas han sido aclaradas satisfactoriamente por lo que CONSIENTO Y AUTORIZO al DR.GIMÉNEZ ARTIEDA y facultativos de su equipo a que me practiquen la VASECTOMÍA BILATERAL en la fecha pactada. Sé que en cualquier momento, antes de la cirugía, puedo revocar mi consentimiento.

En Madrid a        de                    de