

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIOS MEDICO DEPORTIVOS**

Firma imprescindible. Si se trata de un menor, firma de los padres o representante legal

Usted tiene derecho a conocer los procedimientos a los que puede ser sometido y las complicaciones más frecuentes que pueden ocurrir. Este documento intenta explicarle estas cuestiones; léalo atentamente y consulte con el médico todas las dudas que se le planteen. Tendrá que firmar el consentimiento informado usted como adulto interesado /responsable)

En general los procedimientos empleados por el Centro de Medicina del Deporte son seguros, pero pueden conllevar alguna molestia o inconveniente y en ocasiones acarrear accidentes o complicaciones por la presencia de estados anómalos previos en el paciente. De cualquier forma, en caso de incidencias, los profesionales y medios del Centro están preparados para afrontarlas.

### **Examen médico y antropometría.**

Los profesionales del Centro obtendrán medidas antropométricas (peso, talla, pliegues de grasa, etc.) Luego se registran datos de T. Arterial y ECG. En estas exploraciones puede ser conectado a aparatos eléctricos seguros. Las eventuales molestias pueden provenir de la necesidad de desnudar cualquier zona del cuerpo necesaria para la exploración o toma de medidas. Luego pasará la consulta médica normal.

### **Test de esfuerzo.**

Se le va a someter a un ejercicio que puede ser de máxima intensidad para valorar la respuesta de su organismo al esfuerzo. Normalmente le conectaremos a un aparato de análisis de gases, lo que puede provocar molestias bucales o náuseas. A pesar de la correcta elección del procedimiento y de su correcta realización, pueden presentarse efectos no deseados, tanto los comunes derivados del mismo, que pueden afectar a cualquier órgano o sistema, como los debidos al estado previo del paciente (cardiopatía, diabetes, hipertensión arterial, anemia, obesidad). Los riesgos de los test de esfuerzo son mínimos y raros e incluyen mareos, caídas, irregularidades del latido cardiaco, etc. Pero piense que ningún procedimiento invasivo está exento de riesgos.

### **Otras valoraciones funcionales.**

Se le puede someter a test de tipo deportivo como saltos de distinto tipo, movimientos con pesas, medidas de flexibilidad y valoraciones sobre el propio terreno deportivo. Estos test tienen algunos riesgos similares a los test de esfuerzo, incluidos el riesgo de lesión, como en cualquier otra actividad deportiva.

### **Tomas de sangre.**

En caso de estudio de lactatemia le haremos una microtoma de sangre del lóbulo de la oreja previamente tratado con un rubefaciente. Las molestias pueden provenir de la acción irritante de éste, de la molestia de la punción y de la posibilidad de un hematoma en horas posteriores por las maniobras de extracción.

*Rellenar esta parte con letra clara, impresa o con bolígrafo:*

Declaro estar convenientemente **informado/a**, he tenido la posibilidad de aclarar mis dudas en entrevista con un/a médico, habiendo entendido riesgos y molestias de los procedimientos descritos.

**Doy mi consentimiento** para que sean realizados los estudios médico-deportivos que los médicos del Centro de Medicina del Deporte estimen oportunos en el ámbito de estas pruebas de valoración funcional, ahora y en sucesivas visitas al mismo.

**Autorizo** igualmente a entregar los resultados de pruebas y exámenes a la persona designada en el área deportiva del club/Federación deportiva cuando se acude al reconocimiento por cuenta de ellos.

D./Dña.: .....

(Nombre del ADULTO, o de padre/madre/ tutor en caso de menores)

**DNI del firmante:** .....

Nombre y apellidos del menor: .....

**Firma**

Zaragoza, a ..... de ..... de 20....

### **Cláusula de protección de datos**

Los datos personales recogidos en este documento, serán tratados conforme a la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal. Su finalidad única es la tramitación de su solicitud y no serán cedidos ni usados para ningún otro fin.