



## **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. Le recordamos que tendrá que firmar el consentimiento informado usted o su padre/madre o tutor en caso de menores, para que podamos realizarle dichos procedimientos.

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 debidas a la naturaleza de los procedimientos o a la presencia de estados anómalos previos en el paciente. De cualquier forma, en caso de complicación, los profesionales y medios del Centro intentarán solucionarla de la mejor manera posible.

### **Examen médico y antropometría:**

Tras la consulta médica normal, el personal facultativo del Centro obtendrá medidas antropométricas (peso, talla, pliegues de grasa, etc). En estas exploraciones puede ser conectado a aparatos eléctricos seguros (electrocardiógrafo, impedancia eléctrica). Las molestias pueden provenir de la necesidad de desnudar cualquier zona del cuerpo que pueda ser necesaria para la exploración o toma de medidas.

### **Tests de esfuerzo:**

Se le va a someter a un ejercicio que puede ser de máxima intensidad para evaluar la capacidad funcional de corazón, aparato respiratorio o vasos sanguíneos. Este ejercicio puede provocar molestias como fatiga muscular y cansancio. Normalmente le conectaremos mediante una boquilla o mascarilla a un aparato de análisis de gases, lo que puede provocar molestias respiratorias o sensación de náuseas. A pesar de la correcta elección del procedimiento y de su correcta realización, pueden presentarse efectos no deseados, tanto los comunes derivados del propio procedimiento y 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 tests de esfuerzo son mínimos y raros e incluyen mareos, caídas, irregularidades del latido cardiaco, etc. Piense que ningún procedimiento invasivo está exento de riesgos.

### **Otras valoraciones funcionales:**

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

### **Tomas de sangre:**

En caso de estudio de lactatemia, se le hará a 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 pequeño hematoma en la zona posteriormente. Algunas personas experimentan mareos a la vista de la sangre.

Rellenar esta parte con bolígrafo:

D./Dña \_\_\_\_\_

Nombre del interesado ADULTO que lo firma. \* En caso de menores, nombre del padre, madre o tutor

DNI del firmante : .....

\* En caso de menores, nombre del menor: .....

**Doy mi consentimiento** para que sean realizados los estudios Médico-Deportivos que los médicos del Centro de Medicina del Deporte estimen oportunos, ahora y en sucesivas visitas al CMD.

Se me ha facilitado copia de esta hoja informativa y he comprendido los riesgos y las molestias de los procedimientos. Declaro estar convenientemente informado/a y he tenido la posibilidad de aclarar mis dudas en entrevista con un Médico. Asimismo autorizo a entregar los datos de los exámenes y resultados a la persona designada en el área deportiva del club / Fed.

**Firma:**

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