

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos de lo siguiente:

Responsable: El responsable del tratamiento es FISIOTERAPIA VICENTE ESTÉVEZ, S.L.P, C/ San Antonio, num 16 - 03770 EL VERGER (ALICANTE).

Finalidad: Gestionar sus datos para elaborar su ficha en la clínica y posterior seguimiento si es necesario, envío de información mediante correo electrónico y aplicaciones de mensajería, respuesta a sus consultas y peticiones, mientras dure nuestra relación y tengamos su consentimiento.

Legitimación: Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros salvo obligación legal.

Plazo de conservación: Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Derechos: Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento mediante escrito acompañado de copia de documento oficial que le identifique, dirigido al Responsable del tratamiento. En caso de disconformidad con el tratamiento, también tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Más información: <https://fisioestevez.com/>

Firmado:
DNI.:

Firmas: (Pacientes y familiares)(Firma del paciente y/o representante legal)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento sirve para que usted, o quien lo represente, otorgue su consentimiento para aplicar técnicas de "Electrólisis Percutánea". Eso significa que autoriza a realizarlas. Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a recibir la terapia. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención que reciba del terapeuta. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente. Ante cualquier duda, o si necesita más información hágalo saber al terapeuta.

AUTORIZO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE

Al/la profesional sanitario/a, que me ha atendido, perteneciente a la plantilla de la CLÍNICA FISIOTERAPIA VICENTE ESTÉVEZ, S.L.P a la realización de las posibles y diferentes acciones y procedimientos diagnósticos y terapéuticos que sean necesarios en función de la patología que presento, tras haber entendido correctamente las diferentes actuaciones sanitarias que se puedan practicar en este caso, así como las ampliaciones o modificaciones que, en el transcurso de las mismas, puedan plantearse.

MANIFIESTO

Que, por dicho/a profesional sanitario/a, me han sido explicadas en un lenguaje comprensible, exhaustivamente y de forma detallada, los métodos, riesgos, ventajas, fines y alternativas que llevan aparejados, así como las complicaciones y secuelas que, como consecuencia lógica, puedan producirse tras las actuaciones sanitarias que me van a ser realizadas y que asumo en su totalidad.

MANIPULACION ARTICULAR

Consiste en un movimiento pasivo realizado de manera súbita a alta velocidad y pequeña amplitud. Esta se realiza más allá de los límites de la articulación y puede venir acompañada con una chasquido. Tiene como objetivo recuperar el movimiento en disfunción, mejorando así su funcionalidad y actuando sobre mecanismos de modulación del dolor que van a facilitar el movimiento indoloro. Además, va a reducir el tono y la protección muscular existente y permitir una mayor tolerancia a la lesión y una mejor nutrición y reparación.

Contradicaciones:

Las contraindicaciones a tener en cuenta son: neoplasia, inflamación aguda, antecedente de reciente fractura (posible retardo en la consolidación), lesión cutánea abierta o procesos de cicatrización, infecciones articulares o óseas (osteomielitis infecciosa), osteopenia (osteoporosis y osteomalacia), degeneraciones articulares (artritis, artrosis, inestabilidad vertebral...), malformaciones congénitas articulares y óseas (cráneo-cervicales, espina bífida, escoliosis idiopática severa...), alteraciones cardiocirculatorias y hematológicas (arteriosclerosis, hipertensión arterial elevada, infarto de miocardio reciente...), alteraciones neurológicas (hernia o prolapso discal, mielopatías agudas...) reemplazos articulares, pérdida de estabilidad esquelética o ligamentosa (roturas), embarazo, enfermedades psiquiátricas graves o pacientes con gran temor a la técnica, fisioterapeuta inexperto y no disponer del consentimiento informado por parte de los pacientes o tutores de menor de edad.

Si usted se encuentra en alguna de las anteriores circunstancias, deberá comunicarlo al fisioterapeuta.

Reacciones:

Las reacciones frecuentes que puede presentar son: el paciente puede referir molestias locales en tejidos adyacentes a la articulación tratada e incluso sensación de fatiga y somnolencia que desaparecen en poco tiempo. Los riesgos infrecuentes que deben tenerse en cuenta son: mareo, síncope, accidente cerebrovascular (manipulación cervical), agravamiento de lesión, fractura en casos de osteoporosis grave, ciatalgia (parálisis muscular en la pierna o pie) o cervicobraquialgia (parálisis muscular en el antebrazo o mano), tetraplejia, paraplejia y síndrome de la cola de caballo.

Si usted presenta alguna de estas reacciones deberá comunicarlo al fisioterapeuta o acudir al hospital más cercano.

LA ELECTROTERAPIA

Consiste el tratamiento de enfermedades o alteraciones metabólicas de los tejidos mediante la aplicación de energía electromagnética en el organismo, con el objetivo de producir reacciones biológicas y fisiológicas en dichos tejidos. Según su aplicación y el objetivo deseado, podemos conseguir efectos electroquímicos, efectos motores (excitomotor), efectos sensitivos (analgesia) y efectos sobre el aporte energético para la mejora del metabolismo (térmico).

Contraindicaciones:

Son escasas y dependerán de la correcta aplicación y de la técnica utilizada: la aplicación sobre zonas de parestias, mucosas, isquémicas, hemorragias recientes e infecciones cutáneas. En personas con procesos agudos, fiebre, problemas circulatorios o cardiacos, con marcapasos, osteosíntesis, tumores primarios o metástasis e incluso en mujeres embarazadas en algunos casos. Afecciones del sistema nervioso central (espasticidad, miopatías, esclerosis múltiple...) En algunas situaciones, también se debería evitar zonas como la parte anterior del cuello, cervicales altas y zonas óseas superficiales.

Si usted se encuentra en alguna de las anteriores circunstancias, deberá comunicarlo al fisioterapeuta.

Reacciones:

Son escasas, su mayoría se pueden evitar con las medidas pertinentes: dolor durante y después de la aplicación, contracturas, quemaduras internas o externas, irritación de la piel, hipersensibilidad y agravamiento del proceso patológico si no se han tenido en cuenta las contraindicaciones.

PUNCIÓN SECA

Es una técnica invasiva que tiene como objetivo principal disminuir o hacer desaparecer el dolor y disfunción de los Puntos Gatillo Miofasciales (PGM), comúnmente conocidos como contracturas. Estos PGM se sitúan dentro de una banda tensa muscular, y se caracterizan por ser dolorosos a la compresión (pudiendo provocar dolor referido a otras zonas del cuerpo), y por su capacidad para provocar disfunciones. La técnica consiste en la introducción de una fina aguja estéril habilitada para dicha técnica, con el objetivo de llegar directamente al PGM que anteriormente se ha localizado mediante la palpación, y con la finalidad de reproducir, tratar y eliminar el dolor muscular del paciente, ya sea local o referido.

Contraindicaciones:

Las contraindicaciones a tener en cuenta: pacientes con previas reacciones adversas a las agujas, tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes, alteraciones en el sistema inmunitario, enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis...), problemas epilépticos, procesos neoplásicos (cáncer). También punción sobre zonas con linfedema, enfermedades dérmicas (psoriasis, infecciones...), heridas, erosiones o cicatrices. Posibles problemas de alergia a los metales (especialmente al níquel) y a los guantes de látex. Se deberá evitar la punción durante los 3 primeros meses de embarazo y posteriormente zonas que puedan afectar al feto. No disponer del consentimiento informado por parte de los pacientes o tutores de menor de edad.

Si usted se encuentra en alguna de las anteriores circunstancias, deberá comunicarlo al fisioterapeuta.

Reacciones:

Son escasas, su mayoría se pueden evitar con las medidas pertinentes: dolor a la punción y pospunción que no normalmente no supera las 48 horas, sangrado, hematoma, mioedema, rotura de la aguja, neumotórax, quemaduras (aplicación de electricidad asociada a la punción), sensación eléctrica por contacto con un nervio, lesión en órganos o nervios, shock anafiláctico, infección del paciente y del fisioterapeuta por punción accidental con una aguja infectada y reacciones vegetativas leves (palidez, sudoración, piloerección...) y excepcionales (síncope vasovagal).

ELECTRÓLISIS PERCUTÁNEA INTRATISULAR

Es una técnica invasiva en la que a través de una aguja estéril se aplica una corriente continua (galvánica) buscando producir una reacción electroquímica en la estructura que se desea, con el objetivo de provocar una inflamación local y así permitir la fagocitosis y la reparación del tejido afectado. Durante su aplicación, se utiliza el control ecográfico, para hacer un seguimiento continuo de la técnica y para que esta sea más precisa y efectiva posible.

Contradicaciones:

Las contraindicaciones a tener en cuenta: pacientes con previas reacciones adversas a las agujas, tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes, alteraciones en el sistema inmunitario, enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis...), problemas epilépticos, procesos neoplásicos (cáncer). También punción sobre zonas con linfedema, enfermedades dérmicas (psoriasis, infecciones...), heridas, erosiones o cicatrices. Posibles problemas de alergia a los metales (especialmente al níquel) y a los guantes de látex. Se deberá evitar la punción durante los 3 primeros meses de embarazo y posteriormente zonas que puedan afectar al feto. No disponer del consentimiento informado por parte de los pacientes o tutores de menor de edad.

Si usted se encuentra en alguna de las anteriores circunstancias, deberá comunicarlo al fisioterapeuta.

Reacciones:

Son escasas, su mayoría se pueden evitar con las medidas pertinentes: dolor a la punción y pospunción que normalmente no supera las 48 horas, sangrado, hematoma, mioedema, rotura de la aguja, neumotórax, quemaduras (aplicación de electricidad asociada a la punción), sensación eléctrica por contacto con un nervio, lesión en órganos o nervios, shock anafiláctico, infección del paciente y del fisioterapeuta por punción accidental con una aguja infectada y reacciones vegetativas leves (palidez, sudoración, piloerección...) y excepcionales (síncope vasovagal).

PROPOSITO:

De esta información no es alarmarle ni liberar de responsabilidad al fisioterapeuta que le atiende. Simplemente representa un esfuerzo para que usted conozca mejor los hechos y pueda tomar la decisión libre y voluntaria de autorizar o rechazar dicho procedimiento.

Sepa usted que es norma de obligado cumplimiento por dicho fisioterapeuta, informarle y solicitar su autorización siempre que la urgencia lo permita.

DECLARO:

Que he sido informado de los riesgos del tratamiento por parte del fisioterapeuta y que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

ESTOY SATISFECHO:

Con la información recibida (de forma verbal y por este documento escrito), he podido formular todas aquellas preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia, doy mi consentimiento.

El Verger, a 03/09/2020

// 0

Firmado: (Pacientes y familiares)(Firma del paciente y/o representante

El Profesional Sanitario

Vicente Estévez // Col: 2721

Ferran Giner // Col: 7207

Carlos Romero// Col: 5336

REVOCACIÓN

He decidido revocar mi anterior autorización y no deseo proseguir el tratamiento, que doy con esta fecha finalizado.

// 0

El Verger, a de del 20