



AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE UN TEST DE DIAGNOSTICO DE CASOS DE COVID19

El diagnóstico precoz y aislamiento de casos activos es una medida de salud pública eficaz para el control de la transmisión de COVID-19 con la finalidad de evitar el incremento del número de casos.

Al inicio del campamento, como medida de prevención adicional a las ya establecidas desde la Fundación Real Valladolid en colaboración con Cruz Roja, se ha estimado aconsejable la realización de un cribado mediante prueba serológica /antígenos para detección de casos asintomáticos de COVID-19.

El test rápido serológico o test rápido de anticuerpos permite detectar la presencia de anticuerpos frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en una muestra de sangre capilar obtenida de la punción de una zona distal, preferiblemente un dedo de la mano. La extracción de la muestra de sangre se realiza mediante una leve punción en el dedo, realizada con una aguja por personal sanitario cualificado, y es analizada inmediatamente, obteniéndose resultados cualitativos de los anticuerpos IgM e IgG.

El test diagnóstico de antígenos se realiza a partir de una muestra de exudado nasofaríngeo u orofaríngeo y permite detectar un fragmento del material genético del virus.

Si, como consecuencia de este cribado, se confirma un caso positivo, es recomendable la realización de la PCR a todas las personas que han tenido contacto estrecho en las 48 horas previas, ya que se trata de una prueba de alta especificidad y sensibilidad para la detección del virus en las primeras fases de la infección

MANIFIESTO que habiendo sido informado/a por escrito sobre los beneficios y riesgos que supone la realización de la prueba de detección de coronavirus (serológico / antígenos), he entendido y no tengo dudas sobre la realización de dicha prueba y doy mi **CONSENTIMIENTO** para que la misma se realice a mi hijo/hija _____, menor sujeto a mi tutela por parte del personal sanitario de Cruz Roja Española, así como para que sus datos personales sean enviados a las autoridades sanitarias.

He leído y entendido toda la información recogida en este documento, y conforme a ello tomo de manera consciente y libre la decisión de autorizar la aplicación de la técnica descrita. Asimismo, quedo informado de que puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento, así como solicitar ulterior información.

En, _____ a _____ de _____ de 2021.

Firma: (Padre, madre, tutor legal)

DNI: