

EVALUACIÓN DE IDONEIDAD PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA Accertamento di idoneità specifica allo sport

nacido/a en	Apellido Nombre							
dirección								
tel								
tel								
Deporte por lo cual es solecitada la visita años de actividad deportiva Sociedad deportiva de pertenencia								
\$\frac{\text{\$c}}{\text{\$c}}\$ corrected deportiva de pertenencia}								
¿Practica otros deportes con regularidad? SI NO Cuáles? ¿Se entrena con regularidad? SI NO Cuántas horas por semana? _ Enfermedades de la familia (abuelos, padres, hermanos, hermanas) Muerte improvisa SI NO Diabetes SI NO Enfermedades del corazón SI NO Alergia SI NO Hipertensión SI NO Tumor SI NO Hipertensión SI NO Otras enfermedades SI NO Hipertensión SI NO Pleuresía SI NO Enferm. estómago SI NO Varicela SI NO Pulmonía SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. intestino SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. intestino SI NO Escarlatina SI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escarlatina SI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escalditis VI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escalditis VI NO Asma SI NO Escalditis VI NO Asma SI NO Escalditis VI NO Asma SI NO Escalditis VI NO Espalda curva SI NO Escalditis VI NO Amenia SI NO Escalditis VI NO Amenia SI NO Escalditis VI NO Espalda curva SI NO Escalditis VI NO Diabetes SI NO Escalditis SI NO Diabetes SI NO Escalditis SI NO Diabetes SI NO Escalditis SI NO Escalditis SI NO Diabetes SI NO Escalditis								
Enfermedades de la familia (abuelos, padres, hermanos, hermanas) Muerte improvisa SI NO Diabetes SI NO Enfermedades del corazón SI NO Tumor SI NO Hipertensión SI NO Tumor SI NO Hipertensión SI NO Otras enfermedades SI NO Hipertensión SI NO Otras enfermedades SI NO Hipertensión SI NO Pulmonía SI NO Enferm. estómago SI NO Varicela SI NO Pulmonía SI NO Enferm. estómago SI NO Rubéola SI NO Sinusitis SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Sinusitis SI NO Enferm. riñones SI NO Parotiditis SI NO Eccema SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escoliosis SI NO Alergía SI NO Escoliosis SI NO Alergía SI NO Escaladitis SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Alergía SI NO Pie plano SI NO Tumor SI NO Pie plano SI NO Enferm. corazón SI NO Epilepsia SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Enferm. corazón SI NO Enferm. corazón SI NO Enferm. corazón SI NO Froblemas oculares SI NO Gimnasia correctiva SI NO Arritmia SI NO Sordera SI NO Problemas cardíacos SI NO Fractura SI NO Problemas coradiacos SI NO Trauma cránico SI NO Problemas coradiacos SI NO Fractura SI NO Problemas coradiacos SI NO Trauma cránico SI NO Protesis SI NO Arritmia SI NO Fractura SI NO Protesis SI NO Protesis SI NO Traumas coradiaco SI NO Trauma cránico SI NO Protesis SI NO Arritmia SI NO Fractura SI NO Protesis SI NO Traumacoradiaco SI NO Traumacoradiac								
Muerte improvisa	¿Se entrena con r	regularidad	1? 5	SI NO	C	Cuántas horas por	semana? _	
Enfermedades del corazón SI NO Alergia SI NO Itumor SI NO Hipertensión SI NO Otras enfermedades SI NO Otras en	Enfermedades o	le la fami	lia (abuelos, pad	dres, hern	nanos	s, hermanas)		
Ictus	Muerte improvisa			Diabe	etes		SI NO	
No		corazón		_				
Sarampión SI NO Pleuresía SI NO Enferm. estómago SI NO Enferm. riñones SI NO Enferm. riñones SI NO Enferm. riñones SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. riñones SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. riñones SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escarlatina SI NO Asma SI NO Escarlatina SI NO Eccema SI NO Escaliosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escaliosis SI NO Anemia SI NO Escaliosis SI NO Anemia SI NO Escaliosis SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Amigdalitis SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Epilepsia SI NO Otras info. SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Hipoacusia SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Problemas cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Protesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Práctis SI NO Práctis SI NO Práctis SI NO Protesis SI NO Práctis SI NO Distorsiones SI NO Distorsiones SI NO Tensión muscolar SI NO Otras info. SI NO Tensión muscolar SI NO Tensión muscolar SI NO Otras info. SI NO Tensión muscolar SI NO Tensión muscolar SI NO Tensión muscolar SI NO Otras info. SI NO Tensión muscolar SI NO Otras info. SI NO Tensión muscolar SI NO Tensión muscol						rmodados		
Sarampión SI NO Pleuresía SI NO Desmayo SI NO Varicela SI NO Varicela SI NO Pulmonía SI NO Enferm. estómago SI NO Rubéola SI NO Sinusitis SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. riñones SI NO Parotiditis SI NO Asma SI NO Escaliatina SI NO Asma SI NO Escaliatina SI NO Asma SI NO Escaliosis SI NO Alergia SI NO Escaliosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escaliosis SI NO Anemia SI NO Escapulas aladas SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Tumor SI NO Escápulas aladas SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Sordera SI NO Diabetes SI NO Sordera SI NO Diabetes SI NO Sordera SI NO Diabetes SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Diabetes SI NO Otras info. SI NO	nipertension		SI NO	Otras	enie	illedades	_ 51 NO	
VariceÍa SI NO Pulmonía SI NO Enferm. estómago SI NO Rubéola SI NO Sinusitis SI NO Enferm. riñones SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. riñones SI NO Parotiditis SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. intestino SI NO Parotiditis SI NO Asma SI NO Enferm. intestino SI NO Parotiditis SI NO Asma SI NO Enferm. intestino SI NO Parotiditis SI NO Asma SI NO Escoliosis SI NO Tos ferina SI NO Eccema SI NO Escoliosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escoliosis SI NO Anemia SI NO Espalda curva SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Tuberculosis SI NO Diabetes SI NO Escápulas aladas SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Epilepsia SI NO Diabetes SI NO Hipoacusia SI NO Hipoacusia SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Realce para pie SI NO Extrasístoles SI NO Sordera SI NO Prátesis SI NO Malform. válvulares SI NO Fractura SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Distorsiones SI NO Trauma cránico SI NO Distorsiones SI NO Trauma cránico SI NO Trauma SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Trauma cránico SI NO Trauma SI NO Trauma cránico SI NO Trauma SI NO Trauma cránico SI NO Trauma SI NO Tr	Informaciones sob	re el depo	ortista					
Rubéola SI NO Sinusitis SI NO Enferm. riñones SI NO Escarlatina SI NO Fiebre reumática SI NO Enferm. intestino SI NO Parotiditis SI NO Asma SI NO Luxación cadera SI NO Tos ferina SI NO Eccema SI NO Escoliosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escoliosis SI NO Mononucleosis SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Amemia SI NO Pie plano SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Otras info. SI NO Diabetes SI NO Epilepsia SI NO Epilepsia SI NO Epilepsia SI NO Problemas oculares SI NO Realce para pie SI NO Problemas cardíacos SI NO Sordera SI NO Plantillas SI NO Extrasístoles SI NO Sordera SI NO Protesis SI NO Malform. válvulares SI NO Fractura SI NO Distorsiones SI NO Trauma cránico SI NO Trauma crán	Sarampión							
Parotiditis SI NO Asma SI NO Luxación cadera SI NO Tos ferina SI NO Eccema SI NO Escollosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escollosis SI NO Mononucleosis SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Anemida SI NO Pie plano SI NO Pie plano SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Malform. válvulares SI NO Sordera SI NO Malform. válvulares SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Si NO Si NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Si NO Si NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI						Enferm. estómago		
Parotiditis SI NO Asma SI NO Luxación cadera SI NO Tos ferina SI NO Eccema SI NO Escollosis SI NO Hepatitis viral SI NO Alergia SI NO Escollosis SI NO Mononucleosis SI NO Anemia SI NO Pie plano SI NO Anemida SI NO Pie plano SI NO Pie plano SI NO Tumor SI NO Otras info. SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Malform. válvulares SI NO Sordera SI NO Malform. válvulares SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Si NO Si NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Soldos cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Si NO Si NO Soldos cardíaco SI NO Sordera SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI NO Trauma cránico SI NO Sordera SI NO Otras info. SI						Enferm, rinones	SI NO	
Tos ferina								
Mononucleosis SI NO Anemia SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info SI NO Otras info SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info SI NO	Tos ferina					Escoliosis		
Mononucleosis SI NO Anemia SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info SI NO Otras info SI NO Escápulas aladas SI NO Otras info SI NO	Hepatitis viral	SI NO	Alergia	SI	NO	Espalda curva	SI NO	
Tuberculosis Otitis SI NO Epilepsia SI NO Epilepsia SI NO Otras info SI NO Otitis SI NO Otitis SI NO Epilepsia SI NO Epilepsia SI NO Otras info SI NO Otras info SI NO Otras info SI NO Otitis Enferm. corazón SI NO Fraumas oculares SI NO Problemas oculares SI NO Otras info	Mononucleosis					Pie piano		
Enferm. corazón SI NO Epilepsia SI NO Dispositivo de sostén SI NO Malform. congénita SI NO Problemas oculares SI NO Gimnasia correctiva SI NO Realce para pie SI NO Plantillas SI NO Protectiva SI NO Realce para pie SI NO Plantillas SI NO Sordera SI NO Protectiva SI NO Plantillas SI NO Sordera SI NO Protectiva SI NO Plantillas SI NO Protesis SI NO Protesis SI NO Protesis SI NO Protesis SI NO Otras info. SI NO	•							
Enferm. corazón SI NO Traumas oculares SI NO Gimnasia correctiva SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Realce para pie SI NO Arritmia SI NO Sordera SI NO Plantillas SI NO Extrasístoles SI NO Trauma cránico SI NO Protesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Precicarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI						Otras info.	_ SI NO	
Malform. congénita SI NO Problemas oculares SI NO Problemas cardíacos SI NO Hipoacusia SI NO Realce para pie SI NO Realce para pie SI NO Plantillas SI NO Plantillas SI NO Zapatos ortopédicos SI NO Soplos cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Pericarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Otras info	Ottus	51 NO	Epilepsia	51	NO			
Problemas cardíacos SI NO Arritmia SI NO Sordera SI NO Plantillas SI NO Extrasístoles SI NO Soplos cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Pericarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info. SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info. SI NO Tirón muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info. SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info. SI NO Otras inf								
Arritmia SI NO Sordera SI NO Plantillas SI NO Extrasístoles SI NO Soplos cardíaco SI NO Trauma cránico SI NO Prótesis SI NO Malform. válvulares SI NO Distorsiones SI NO Protesis SI NO Otras info SI NO Pericarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO Otras								
Extrasístoles SI NO Soplos cardíaco SI NO Soplos cardíaco SI NO Malform. válvulares SI NO Miocarditis SI NO Distorsiones SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info								
Soplos cardíaco SI NO Malform. válvulares SI NO Malform. válvulares SI NO Malform. válvulares SI NO Miocarditis SI NO Distorsiones SI NO Distorsiones SI NO Distorsiones SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI	Extrasístoles	SI NO	Sordera	51	NO			
Malform. válvulares SI NO Fractura SI NO Otras info SI NO Miocarditis SI NO Distorsiones SI NO Pericarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO Otras			Trauma cránico	SI	NO			
Pericarditis SI NO Tensión muscolar SI NO Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO **Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO Otras info años **Tonsila SI NO a los años Adenoides SI NO a los años **Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años	Malform. válvulares	SI NO				Otras info	_ SI NO	
Tirón muscolar SI NO Otras info SI NO **Notras info SI	Miocarditis				NO			
Otras info SI NO ntervenciones quirúrgicas Tonsila SI NO a los años Adenoides SI NO a los años Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años	Pericarditis	SI NO						
ntervenciones quirúrgicas Tonsila SI NO a los años Adenoides SI NO a los años Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años								
Tonsila SI NO a los años Adenoides SI NO a los años Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años			Otras Info	51	NO			
Tonsila SI NO a los años Adenoides SI NO a los años Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años	Intervenciones au	irúrgicas						
Hernia SI NO a los años Apéndice SI NO a los años	_	_	años	Adenoides	SI	NO a los	años	
tras intervenciones								
	Otras intervenciones	;						





¿En el pasado se sometió a estudios médicos de idoneidad para la otras estructuras? SI NO Cuando		
Fue declarado: IDONEO NON IDONEO: por qué motivos		
EN SUSPENSO: por cuánto tiempo por qué motivos		
Anamnesis cardiológica		
¿Alguna vez se desmayó, durante o después de un esfuerzo físico?	SI	NO
¿Alguna vez ha tenido la sensación de falta de ritmo cardíaco?	SI	NO
¿Cuándo hace un esfuerzo físico (correr, subir las escaleras):		
acusa o acusó la falta de aire? molestia o presión, como la de una barra, en el centro del pe	cho? SI	NO NO
¿Alguna vez acusó un aumento repentino de la frecuencia cardiáca y un igulamente repentino retorno a la normalidad?		NO
¿Alguna vez fue obligado a interrumpir la práctica de competición	C.	NO
por causas cardiológicas?	SI	NO
¿Alguna vez fue objeto de otros estudios cardiológicos?	SI	NO
Cuáles?		
Advertencia para el deportista y consentimiento informado cuestionario es estrictamente personal y tiene que ser compilado po por los padres si menor. Es obligatorio marcar las casillas SI o NO. el momento de la visita el deportista tendrá que presentarse con: do ene documetación sanitaria (muestra de sangre, papel de alta del hos édicos específicos etc.), tarjeta sanitaria.	do a los estudios mé r el deportista si mayor ocumento de reconocimie spital, documentación de	de ed ento; s estud
Advertencia para el deportista y consentimiento informado cuestionario es estrictamente personal y tiene que ser compilado po por los padres si menor. Es obligatorio marcar las casillas SI o NO. el momento de la visita el deportista tendrá que presentarse con: do ene documetación sanitaria (muestra de sangre, papel de alta del hos édicos específicos etc.), tarjeta sanitaria. es de la visita, es aconsejado no fumar, non beber bebidas alco esentarse en perfectas condiciones igénicas.	do a los estudios mé r el deportista si mayor ocumento de reconocimie spital, documentación de pholicas, no comer dem la evaluación médica es	de ed ento; s estud
Advertencia para el deportista y consentimiento informado cuestionario es estrictamente personal y tiene que ser compilado po procesor los padres si menor. Es obligatorio marcar las casillas SI o NO. el momento de la visita el deportista tendrá que presentarse con: do ene documetación sanitaria (muestra de sangre, papel de alta del hos édicos específicos etc.), tarjeta sanitaria.	do a los estudios mé r el deportista si mayor ocumento de reconocimie spital, documentación de oholicas, no comer dem la evaluación médica es eidad física.	de ed ento; s estud assiad stabled



Del deportista o de unos de los padres para los menores de edad



El/la abajo firmante

<u>Para realizar el reconocimiento médico de aptitud deportiva en el centro Medicus los atletas tendrán que:</u>

- Presentarse 10 minutos antes del horario de la cita.
- Llevar vestuario deportivo y presentarse en buenas condiciones de higiene personal.
- Llevar consigo un documento de identidad valido, u otro documento identificativo sustitutivo.
- Llevar consigo la tarjeta sanitaria o el documento de vacunación.
- Traer el módulo de consentimiento para la realización de la prueba de esfuerzo y el módulo de privacy, rellenados y firmados.
- Traer rellenada y firmada la ficha de antecedentes. (En el caso de menor de edad tendrá que ser firmada por un de los padres o un tutor legal)
- Traer una muestra de la primera orina de la mañana en ayunas.
- Llevar consigo la documentación sanitaria que se crea necesaria, en particular de naturaleza cardiaca.

Nota: No está permitido la realización de la prueba de esfuerzo a aquellos deportistas que lleguen en estado febril o lesionados.

Aquel deportista que no pueda acudir a la cita se le ruega de anular la cita 24 horas antes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECONOCIMIENTOS MEDICOS DEPORTIVOS AGONISTICOS

Nacido/a en		_el	_/	./
(en caso de menores de 18 años) padre/madre/tutor de				
Nacido/a en		el	_/	_/
Declara dar el permiso (para someter al propio hijo/a) para que del ministerio 18/02/82 al fin de certificar la idoneidad para reali También declara haber sido informado de que para completar el examen físico, espirometría, prueba visual, análisis de orina): 1. se realizará una prueba consistente en subir y bajar escaleras género 90 veces en tres minutos (para atletas mayores de 35 aí prueba de ejercicio submáxima en un cicloergómetro); 2. se realizará un ECG completo antes, durante y después de la 3. la presión arterial se medirá antes y después de la prueba (ta 4. Durante la ejecución de la prueba, se tomarán las precaucion riesgos inherentes a la prueba y se suspenderá previa solicitud es la prueba antes mencionada, como cualquier otra prueba de ser seguido de (malestar general, debilidad, calambres en las picada 100.000) de muerte súbita.	se lleven a cabo las pruebo zar actividad deportiva de reconocimiento (además de de una altura adecuada a ños se reemplazará la prue prueba mencionada (segui mbién durante el cicloergó es necesarias para minimiz expresa del interesado; esfuerzo, es potencialment	as prevista alto nivel de la histo su estatueba de la eimiento cometro); zar	oria clínio ura, edac escalera ontinuo); a, ya que	ca, d y con una ;
	Pasian di prato,			
Firma (en caso de menores de 18 años padre/madre/tutor)	Firma del medico			



