

## RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

De acuerdo con las indicaciones de la Sociedad Española de Cardiología, previo a la práctica deportiva se recomienda la realización de un reconocimiento médico que incluya una valoración de antecedentes personales y familiares, una exploración física básica y un electrocardiograma de reposo de 12 derivaciones.

Este reconocimiento pretende descubrir cualquier enfermedad, lesión o patología cardíaca, especialmente las que puedan constituir riesgo vital para el deportista, así como determinar situaciones patológicas que representen una contraindicación médica (absoluta, relativa o temporal) para la práctica deportiva. Aunque estos reconocimientos no son capaces de descartar totalmente la posibilidad de sufrir una anomalía cardiovascular grave, su implantación en países de nuestro entorno en los últimos años ha demostrado ser eficaz.

Por este motivo, el club ha decidido llevar a cabo un reconocimiento médico básico a los jugadores y jugadoras al comenzar la temporada, siguiendo estas directrices.

Este reconocimiento incluye un **cuestionario**, una **exploración física** (con medición de peso, talla y tensión arterial) y un **electrocardiograma** de reposo.

En este proceso, **es fundamental obtener información relevante sobre antecedentes del deportista**, para lo que se solicita que cumplimente el cuestionario adjunto.

La información recogida en este cuestionario será interpretada por el médico que lleve a cabo el reconocimiento y se empleará para completar un informe completo, que se le entregará, junto con el electrocardiograma, al finalizar el mismo.

## CUESTIONARIO SOBRE ANTECEDENTES DE CARDIOPATÍA Y SÍNTOMAS

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_

Horas de práctica deportiva semanal: \_\_\_\_\_

### 1. Antecedentes personales:

- ¿Le han detectado alguna vez un soplo cardíaco? SI / NO
- ¿Le han comentado en alguna ocasión que tuviera alguno de los siguientes?
  - Tensión arterial alta SI / NO
  - Azúcar en la sangre alto (diabetes) SI / NO
  - Niveles de colesterol o triglicéridos en la sangre altos SI / NO
- ¿Toma alguna medicación de forma habitual en la actualidad o en los 2 últimos años? SI / NO
- ¿Alguna vez le han denegado una aprobación médica para la práctica deportiva? SI / NO

### 2. Antecedentes familiares:

Algún familiar cercano (padres o hermanos)...

- ¿Ha nacido con un problema cardíaco? SI / NO
- ¿Ha padecido una enfermedad cardiovascular antes de los 60 años? SI / NO
- ¿Ha fallecido antes de los 50 años por causa cardiovascular o desconocida? SI / NO
- ¿Ha sido diagnosticado de una miocardiopatía? SI / NO
- ¿Ha presentado arritmias cardíacas que hayan requerido tratamiento? SI / NO
- ¿Ha sido diagnosticado de síndrome de Marfan? SI / NO

### 3. Síntomas:

- ¿Alguna vez ha notado dolor / molestia en el pecho en relación con esfuerzos? SI / NO
- ¿Se ha desmayado en alguna ocasión? SI / NO
- ¿Alguna vez ha notado los latidos del corazón muy rápidos, o palpitaciones o latidos irregulares? SI / NO
- ¿Se fatiga habitualmente antes que el resto de sus compañeros al practicar deporte? SI / NO
- ¿Presenta algún síntoma que crea que puede limitar la práctica deportiva? SI / NO