

Muestra del Historial de salud intermedio para atletismo recomendado por NYSE

Nombre de estudiante:		Fecha nacimiento:	
-----------------------	--	-------------------	--

HISTORIAL FAMILIAR DE SALUD DEL CORAZÓN

Un familiar tuvo/tiene alguna de las siguientes afecciones:
 Marque todas las opciones que correspondan:

corazón agrandado/cardiomiopatía	síndrome de Brugada
hipertrofica/cardiomiopatía dilatada	taquicardia ventricular catecolaminérgica
cardiomiopatía ventricular derecha arritmogénica	síndrome de Marfan (ruptura aórtica)
problemas del ritmo cardíaco, intervalo QT corto o largo	ataque cardíaco a los 50 años o antes
	marcapasos o desfibrilador cardíaco implantado (Indicar por sus siglas en inglés)

Un historial familiar de:

- anormalidades cardíacas conocidas o muerte súbita antes de los 50 años
- anormalidad estructural cardíaca, reparada o no reparada
- desmayos inexplicados, convulsiones, ahogamiento, estar a punto de ahogarse o accidentes de tránsito antes de los 50 años

En caso de respuesta NEGATIVA a las preguntas, DETÉNGASE. Firme y escriba la

Nombre de estudiante:		Fecha de nacimiento:	
-----------------------	--	----------------------	--

En caso de respuesta AFIRMATIVA a alguna de las preguntas, proporcione detalles.
Firme y escriba la fecha a continuación.
