

# 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
- hipertrofica/cardiomiopatía dilatada
- cardiomiopatía ventricular derecha arritmogénica
- problemas del ritmo cardíaco, intervalo QT corto o la

- síndrome de Brugada
- taquicardia ventricular catecolaminérgica
- síndrome de Marfan (ruptura aórtica)
- ataque cardíaco a los 50 años o antes
- marcapasos o desfibrilador cardíaco implantado (10 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.
