



FORMA DE EVALUACIÓN FÍSICA PREVIA A PARTICIPACIÓN

(*PPE*, por sus siglas en inglés)

La Evaluación Física Previa a Participación (*PPE*, por sus siglas en inglés) de la *IHSAA* es el primer y más importante paso para el bienestar de las y los deportistas de preparatoria de Indiana. Esta forma está diseñada para identificar los factores de riesgo antes de participar en los deportes, por medio de un historial y un examen médico exhaustivos. La *IHSAA*, bajo la dirección de la Comisión de Medicina Deportiva de la Asociación Médica del Estado de Indiana (*Indiana State Medical Association's Committee on Sports Medicine*) requiere que la forma del Evaluación Física Previa a Participación sea firmada por un médico (*MD* o *DO*), enfermera practicante o asistente médico con licencia a ejercer por el Estado de Indiana. Con el fin de asegurar que se cumplan estas rigurosas normas, ambas organizaciones han aprobado los siguientes requisitos para completar la forma *PPE*:

1. Debe utilizarse la versión más reciente de la forma *PPE* de la *IHSAA*, y ésta no puede ser ni alterada, ni modificada de ninguna manera.
2. La forma *PPE* debe ser firmada por un médico (*MD* o *DO*), enfermera practicante o asistente médico, sólo después de revisarse el historial clínico, de realizarse el examen y de completarse la forma *PPE* en su totalidad. No se aceptarán formas firmadas ni estampadas con anterioridad.
3. **FIRMAS**
 - La firma debe ser hecha a mano. No se aceptarán sellos de firma.
 - La firma y el número de licencia deben estar en la página tres (3).
 - Las firmas de la madre y/o el padre de familia deben estar puestas en las páginas dos (2) y cinco (5) de la forma.
 - La firma de la o del estudiante-atleta debe estar puesta en las páginas dos (2) y cinco (5).

Su cooperación ayudará a asegurar la mejor detección médica para las y los deportistas de preparatoria de Indiana.

PREPARTICIPACIÓN FÍSICA

HISTORIAL MÉDICO



Nota: Completa y firma esta forma (en compañía de tu madre o tu padre si eres menor de 18 años) antes de tu cita.

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Grado escolar: _____

Fecha del examen: _____ Deporte(s): _____

Sexo asignado al nacimiento (hombre, mujer o intersexo): _____

¿Cómo identificas tu género? (femenino, masculino u otro): _____

Enumera las condiciones médicas pasadas y actuales. _____

¿Alguna vez te han operado? Sí es así, enlista todos los procedimientos quirúrgicos pasados. _____

Medicamentos y suplementos: Enumera todas las recetas actuales, los medicamentos de venta sin receta médica y los suplementos (herbarios y nutricionales). _____

¿Tienes alguna alergia? Si la respuesta es sí, por favor, indica todas tus alergias (p. ej. medicamentos, polen, comida, insectos que piquen). _____

¿Están actualizadas las vacunas requeridas? _____

Cuestionario de salud de la/del paciente versión 4 (PHQ-4)

En general, durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia te ha molestado alguno de los siguientes problemas (Circula tu respuesta.)?

	Para nada	Varios días	La mitad de los días	Casi todos los días
¿Te sientes nervioso(a), ansioso(a) o en el borde?	0	1	2	3
¿No puedes contener o controlar tu preocupación?	0	1	2	3
¿Te causa poco interés o placer hacer las cosas?	0	1	2	3
¿Te sientes triste, deprimido(a) o desesperado(a)?	0	1	2	3

(Una suma de ≥ 3 se considera positiva en cualquiera de las subescalas [preguntas 1 y 2, o preguntas 3 y 4])

PREGUNTAS GENERALES (Al final de esta forma explica las respuestas a las que hayas contestado "Sí". Circula las preguntas si no conoces la respuesta.)	Sí	No	PREGUNTAS SOBRE LA SALUD DEL CORAZÓN (CONTINUACIÓN)	Sí	No
	1. ¿Hay algo que te preocupe y que te gustaría platicar con tu proveedor de salud?				9. ¿Te sientes mareada o mareado o te sientes sin aliento más que tus amigos durante el ejercicio?
2. ¿Alguna vez algún proveedor de salud te ha negado o te ha restringido de participar en deportes por alguna razón?			10. ¿Alguna vez has tenido convulsiones?		
3. ¿Padeces de algún problema médico o enfermedad reciente?			PREGUNTAS SOBRE LA SALUD DEL CORAZÓN DE TU FAMILIA		
PREGUNTAS SOBRE LA SALUD DEL CORAZÓN			Sí	No	11. ¿Alguno de los miembros de tu familia ha muerto de problemas cardíacos o murió de forma inesperada antes de los 35 años (incluyendo ahogamiento o a causa de un accidente automovilístico inexplicable)?
4. ¿Alguna vez has perdido el conocimiento o has estado a punto de perder el conocimiento durante o después del ejercicio?					12. ¿Algún miembro de tu familia tiene algún problema genético del corazón como una miocardiopatía hipertrófica (HCM, por sus siglas en inglés), síndrome de Marfan, miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho (ARVC, por sus siglas en inglés), síndrome de QT largo (LQTS, por sus siglas en inglés), síndrome del QT corto (SQTS, por sus siglas en inglés), síndrome de Brugada o taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica (CPVT, por sus siglas en inglés)?
5. ¿Alguna vez has tenido molestias, dolor, opresión o presión en el pecho durante el ejercicio?					13. ¿A algún miembro de tu familia le ha sido implantado un marcapasos o un desfibrilador antes de los 35 años?
6. ¿A veces tu corazón late rápido, se agita en tu pecho o se brinca latidos (latidos irregulares) durante el ejercicio?					
7. ¿Alguna vez te ha dicho algún médico que tienes problemas cardíacos?					
8. ¿Alguna vez algún médico ha solicitado algún examen de tu corazón? Por ejemplo, electrocardiografía (ECG, por sus siglas en inglés) o ecocardiografía.					

PREGUNTAS SOBRE EL SISTEMA ÓSEO Y LAS ARTICULACIONES	Sí	No
14. ¿Alguna vez has sufrido alguna fractura por estrés o lesión en un hueso, músculo, ligamento, articulación o tendón que te hizo perder un entrenamiento o un partido?		
15. ¿Sufres de alguna lesión en los huesos, los músculos, los ligamentos o las articulaciones que te moleste?		
PREGUNTAS MÉDICAS	Sí	No
16. ¿Toses, jadeas o tienes dificultad para respirar durante o después del ejercicio?		
17. ¿Te falta un riñón, un ojo, un testículo (hombres), el bazo o cualquier otro órgano?		
18. ¿Tienes dolor en la ingle o en el testículo o un bulto o hernia dolorosos en el área de la ingle?		
19. ¿Sufres de erupciones cutáneas recurrentes o erupciones cutáneas que van y vienen, incluyendo herpes o <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a la meticilina (MRSA)?		
20. ¿Has sufrido de alguna conmoción cerebral o lesión en la cabeza que causó confusión, dolor de cabeza prolongado o problemas de la memoria?		
21. ¿Alguna vez has tenido entumecimiento, hormigueo, debilidad en los brazos o en las piernas, o no has podido mover los brazos o las piernas después de haber sido golpeado(a) o de haberte caído?		
22. ¿Alguna vez te has enfermado al estar haciendo ejercicio en el calor?		
23. ¿Tú o alguien de tu familia padece de un rasgo depreanocítico o enfermedad de células falciformes (<i>sickle cell</i>)?		
24. ¿Alguna vez has tenido o tienes algún problema de los ojos o la visión?		

PREGUNTAS MÉDICAS (CONTINUACIÓN)	Sí	No
25. ¿Te preocupa tu peso?		
26. ¿Está intentando o alguien te ha recomendado que subas o bajas de peso?		
27. ¿Estás haciendo una dieta especial o evitas ciertos tipos de alimentos y grupos de alimentos?		
28. ¿Alguna vez has padecido de un trastorno de la alimentación?		
SÓLO MUJERES	Sí	No
29. ¿Alguna vez has tenido un período menstrual?		
30. ¿Cuántos años tenías cuando tuviste tu primer período menstrual?		
31. ¿Cuándo fue tu período menstrual más reciente?		
32. ¿Cuántos períodos menstruales has tenido en los últimos 12 meses?		

Explica tus respuestas a las que contestaste "Sí" en las siguientes líneas.

Por la presente, declaro que, según mi conocimiento, mis respuestas a las preguntas de esta forma son completas y correctas.

Firma de la/del deportista: _____

Firma de la madre, del padre, tutora o tutor: _____

Fecha: _____

© 2019 American Academy of Family Physicians, American Academy of Pediatrics, American College of Sports Medicine, American Medical Society for Sports Medicine, American Orthopaedic Society for Sports Medicine y American Osteopathic Academy of Sports Medicine. Se concede permiso para reimprimir con fines educativos y no comerciales con reconocimiento.



EXAMEN MÉDICO

(El examen médico debe ser realizado el 1° de abril o después de esta fecha, por un profesional de la salud que tenga una licencia ilimitada para practicar medicina, un enfermero profesional o un asistente médico para que pueda ser válido para el siguiente año escolar.) Artículo 3-10

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Escuela miembro de IHSAA _____

RECORDATORIOS MÉDICOS

1. Considera preguntas adicionales sobre cuestiones más delicadas.

- ¿Te sientes estresado(a) o bajo mucha presión?
- ¿Alguna vez te sientes triste, desesperado(a), deprimido(a) o ansioso(a)?
- ¿Te sientes seguro(a) en tu casa u hogar?
- ¿Alguna vez has probado cigarrillos, tabaco de mascar, rapé (*snuff*) o *dip*?
- Durante los últimos 30 días, ¿has usado tabaco de mascar, rapé o *dip*?
- ¿Bebes alcohol o usas otras drogas?
- ¿Alguna vez has tomado esteroides anabólicos o has usado cualquier otro suplemento de apariencia o rendimiento?
- ¿Alguna vez ha tomado algún suplemento para ayudarte a aumentar o bajar de peso o mejorar tu rendimiento?
- ¿Usas cinturón de seguridad, casco y condones?

2. Considera revisar las preguntas sobre síntomas cardiovasculares (preguntas 5-14).

EXAMEN					
Estatura	Peso	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino			
Presión arterial (/)	F Visión R 20/ L 20/	¿Corregido? Sí No			
MÉDICO	NORMAL	HALLAZGOS ANORMALES			
Apariencia					
• Estigmas de Marfan (cifoscoliosis, paladar alto-arqueado, <i>pectus excavatum</i> , aracnodactilia, extensión del brazo > altura, hiperlaxitud, miopía, MVP, insuficiencia aórtica)					
Ojos/oídos/nariz/garganta					
• Pupilas iguales					
• Oídos					
Ganglios linfáticos					
Corazón					
• Soplos (auscultación de pie, supino, +/- Valsalva)					
• Ubicación del punto de impulso máximo (<i>PMI</i>)					
Pulsos					
• Pulsos femorales y radiales simultáneos					
Pulmones					
Abdomen					
Genitourinario (sólo hombres)					
Piel					
• MSV, lesiones sugestivas de <i>MRSA</i> , <i>tinea corporis</i>					
Neurológico					
MUSCULOESQUELÉTICO					
	NORMAL	HALLAZGOS ANORMALES		NORMAL	HALLAZGOS ANORMALES
Cuello			Rodilla		
Espalda			Pierna/tobillo		
Hombro/brazo			Pie/dedos del pie		
Codo/antebrazo			Funcional		
Muñeca/mano/dedos de la mano			Andar de pato (<i>duck-walk</i>), saltos con una pierna		
Cadera/muslo					

- Aprobado para todos los deportes sin restricción.
 Autorizado para todos los deportes sin restricción con recomendaciones para una evaluación o tratamiento posterior para _____
 Sin borrar Pendiente de evaluación adicional para cualquier deporte

Razón: _____

Recomendaciones: _____

He examinado a la o al estudiante antes mencionado(a) y completado la evaluación física previa a participación. La/El atleta no presenta contraindicaciones aparentes para practicar y participar en el/los deporte(s) como se ha descrito anteriormente. Una copia del examen médico está en mi oficina, y puede ponerse a disposición de la escuela a petición de la madre o del padre. Si surgen condiciones después de que la/el deportista haya sido autorizado(a) para participar, el médico puede rescindir la autorización hasta que el problema sea resuelto y las posibles consecuencias se expliquen completamente a la/al deportista (y a la madre, el padre, tutora o tutor).

Nombre de la/del profesional de la salud (letra de molde/tipo) _____ Fecha _____

Dirección _____ Teléfono _____ Licencia # _____

Firma de la/del profesional de la salud _____, MD, DO, PA, o NP (Circule uno)

EVALUACIÓN FÍSICA PREVIA A PREPARTICIPACIÓN

NORMAS DE ELEGIBILIDAD DE IHSAA



REGLAS DE ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL (9º a 12º grado)

ATENCIÓN DEPORTISTA: Tu escuela es miembro de la IHSAA y sigue las reglas establecidas. Para ser elegible de representar a tu escuela en los deportes interescolares, tú:

1. Debes ser una o un estudiante regular con buen comportamiento en la escuela que representas. Debes haberte inscrito no más tarde del 15º día del presente semestre.
2. Debes haber completado 10 días separados de entrenamiento organizado en dicho deporte, bajo la supervisión directa del personal de entrenamiento de la preparatoria anterior a la fecha de participación en competencias interescolares. (Excluyendo el golf para niñas – Véase *Rule 101*.)
3. Debes haber recibido calificaciones aprobatorias al final de tu último período de calificaciones en al menos el setenta por ciento (70%) del número máximo de materias de crédito completo (o equivalente) que una o un estudiante puede tomar y debes estar inscrito(a) actualmente en por lo menos el setenta por ciento (70%) del número máximo de materias de crédito completo (o equivalente) que una o un estudiante puede tomar. Las calificaciones semestrales tienen prioridad.
4. No debes haber cumplido tu cumpleaños número 20 antes o en la fecha programada de las finales estatales de IHSAA en un deporte.
5. Debes haber estado inscrito(a) en tu preparatoria actual el semestre pasado o en una escuela secundaria de la cual tu escuela preparatoria recibe a sus estudiantes. . .
 - . . . a menos que estés entrando a 9º grado por primera vez.
 - . . . a menos que te hayas transferido de un distrito escolar o territorio a causa una mudanza fiable de tu madre o padre.
 - . . . a menos que estés bajo tutela de un tribunal, seas huérfano(a), residas con una madre o un padre, tu antigua escuela haya cerrado, tu antigua escuela no esté acreditada por la agencia acreditadora estatal en el estado donde se encuentra la escuela, tu transferencia haya sido de conformidad con el mandato de la mesa escolar, hayas asistido por error a una escuela equivocada, te hayas transferido de una escuela correccional, estés emancipado(a), seas estudiante de intercambio bajo un programa aprobado por la *CS/ET*. Debes haber sido elegible en la escuela de la cual te transferiste.
6. No debes haber estado matriculado(a) en más de ocho semestres consecutivos comenzando desde 9º grado.
7. Debes ser un amateur (no haber participado bajo un nombre asumido, no haber aceptado dinero ni mercancía, ni directa ni indirectamente para participar en los deportes, no haber aceptado premios, regalos u honores ni de universidades ni de antiguos estudiantes, ni haber firmado un contrato profesional).
8. Debes haberte realizado un examen médico entre el 1º de abril y tu primer entrenamiento y presentarle a tu director el Consentimiento y Certificado de Liberación completo.
9. No debes haber sido transferido(a) de una escuela a otra por razones deportivas como resultado de influencia o persuasión indebidas por cualquier persona o grupo.
10. No debes haber recibido en reconocimiento a tu capacidad deportiva, ningún premio no aprobado por tu director(a) o por la IHSAA.
11. No debes aceptar premios en forma de mercancía, comida, dinero en efectivo, etc.
12. No debes participar en una competencia deportiva durante la temporada de competencia autorizada por la IHSAA en ese deporte como individuo o en cualquier equipo que no sea tu equipo escolar. (Véase Regla 15-1a) (Excepción para una o un estudiante-atleta sobresaliente – Véase la regla 15-1b)
13. No debes manifestar el demérito de tu escuela ni crear ninguna influencia disruptiva disciplinaria, del buen orden, ni del ambiente moral ni educativo en tu escuela.
14. Las y los estudiantes con elegibilidad restante no deben participar en pruebas o demostraciones de habilidad deportiva en ese deporte como estudiantes-atletas de la escuela postsecundaria. Los graduados deben referirse a las reglas y regulaciones de la universidad antes de participar.
15. No debes participar con una o un estudiante matriculado que curse un grado menor al 9º grado.
16. No debes, mientras estés en un equipo de 9º grado, participar con o en contra de una o un estudiante matriculado en 11º y 12º grado.
17. Debes, si estás ausente cinco o más días debido a una enfermedad o lesión, presentarle a tu director(a) un comprobante escrito de un médico autorizado para practicar la medicina, indicando que puedes participar de nuevo. (Véase regla 3-11 y 9-14.)
18. No debes participar en campamentos, demostraciones, ni escuelas durante la temporada autorizada para la competencia IHSAA. Consulta con tu director de preparatoria sobre las regulaciones con respecto a la fuera de temporada y verano.
19. No se les permitirá a las niñas participar en un programa de torneos IHSAA para niños, en los que exista un programa de torneos IHSAA para niñas en ese deporte y en el que puedan participar en torneos de niñas.

Éste es sólo un breve resumen de las reglas de elegibilidad.

Puedes tener acceso a las Reglas de Elegibilidad de IHSAA (estatutos) en www.ihsaa.org

Por favor comunícate con los funcionarios de tu escuela para más información y antes de participar fuera de tu escuela.

(Certificado de Consentimiento y Liberación - en la página anterior o siguiente)



I. RECONOCIMIENTO DE ESTUDIANTE Y CERTIFICADO DE LIBERACIÓN

- A. He leído las Reglas de Elegibilidad de la IHSAA (página siguiente o en la parte posterior) y no sé por qué no soy elegible para representar a mi escuela en la competencia deportiva.
- B. Si soy aceptado(a) como representante, estoy de acuerdo en seguir las reglas y cumplir con las decisiones de mi escuela y de la IHSAA.
- C. Sé que la participación deportiva es un privilegio. Conozco los riesgos que implica la participación deportiva y entiendo que las lesiones graves, e incluso la muerte, son posibles en tal participación. Opto por aceptar tales riesgos. Acepto voluntariamente toda responsabilidad sobre mi propia seguridad y bienestar mientras participe en deportes, con plena comprensión de los riesgos involucrados, y acepto liberar y mantener exentos de responsabilidad a mi escuela, a las escuelas involucradas y a la IHSAA, incluso por su propia negligencia, por cualquier lesión o reclamación resultante de tal participación deportiva y estoy de acuerdo en no tomar ninguna acción legal contra mi escuela, las escuelas involucradas o la IHSAA debido a cualquier accidente o contratiempo que involucre mi participación deportiva.
- D. Doy mi consentimiento a la jurisdicción exclusiva y a la jurisdicción de los tribunales del Condado Marion, Indiana, por todas las reclamaciones y disputas entre la IHSAA y yo, incluyendo, pero no limitándose a cualquier reclamación o disputa que involucre lesiones, elegibilidad o violación de las reglas.
- E. Doy a la IHSAA y a sus cesionarios, licenciatarios y representantes legales el derecho irrevocable de usar mi imagen o la imagen y cualquier grabación de sonido de mí, en todas las formas y medios y de todas las maneras y para cualquier propósito legal.

HE LEÍDO ESTO CUIDADOSAMENTE Y SÉ QUE CONTIENE UNA DISPOSICIÓN DE LIBERACIÓN. (Para ser firmado por el o la estudiante)

Fecha: _____ Firma de la o del estudiante: (X) _____

Escriba con letra de molde: _____

II. CONSENTIMIENTO, RECONOCIMIENTO Y CERTIFICADO DE LIBERACIÓN DE LA MADRE, DEL PADRE/TUTORA/TUTOR/ESTUDIANTE EMANCIPADO(A)

- A. La/El abajo firmante, madre/padre de una o un estudiante, tutor(a) de una o un estudiante o un o una estudiante emancipado(a), da por este medio consentimiento para que la o el estudiante participe en los siguientes deportes interescolares **no marcados**:
Deportes para niños: Béisbol, basquetbol, campo traviesa, fútbol americano, golf, futbol soccer, natación, tenis, atletismo, lucha libre
Deportes para niñas: Basquetbol, campo traviesa, golf, gimnasia, fútbol americano, balonmano, natación, tenis, atletismo, voleibol
- B. El/La abajo firmante entiende que su participación puede requerir el salir temprano de clases.
- C. El/La abajo firmante consiente en la divulgación, por parte de la escuela, de la o del estudiante, a la IHSAA, de todos los datos financieros solicitados, detallados (deportivos o de otro tipo), escolares y registros de asistencia de dicha escuela con respecto a la o al estudiante.
- D. El/La abajo firmante sabe y reconoce que la o el estudiante conoce los riesgos involucrados que existen en la participación deportiva; entiende que las lesiones graves, e incluso la muerte, son posibles en tal participación y decide aceptar cualquiera y toda responsabilidad por la seguridad y bienestar de la o del estudiante mientras participa en el deporte. Con plena comprensión de los riesgos implicados, las/los abajo firmantes liberan y exoneran a la escuela de la o del estudiante, a las escuelas involucradas y a la IHSAA de cualquier responsabilidad, incluso por su propia negligencia, por cualquier lesión o reclamación resultante de dicha participación deportiva y acuerda no tomar ninguna acción legal contra el IHSAA o las escuelas involucradas debido a cualquier accidente o contratiempo que involucre la participación deportiva de la o del estudiante.
- E. El/La abajo firmante consiente en la jurisdicción exclusiva y la jurisdicción de los tribunales en el Condado Marion, Indiana de todas las reclamaciones y disputas entre la IHSAA y yo o el estudiante, incluyendo, pero no limitado a cualquier reclamación o disputa que involucre lesión, elegibilidad, o violación de la regla.
- F. La o el abajo firmante otorga a la IHSAA y a sus cesionarios, licenciatarios y representantes legales el derecho irrevocable de usar cualquier imagen o grabación de sonido de la o del estudiante en todas las formas y medios y de todas las maneras, para cualquier propósito legal.
- G. Por favor marca **el espacio adecuado**:
 - La o el estudiante tiene un seguro de accidentes para estudiantes de la escuela.
 - La o el estudiante tiene seguro de fútbol a través de la escuela.
 - La o el estudiante tiene una cobertura de seguro familiar adecuada. La o el estudiante no tiene seguro.

Empresa: _____ Número de póliza: _____

HE LEÍDO ESTO CUIDADOSAMENTE Y SÉ QUE CONTIENE UNA DISPOSICIÓN DE LIBERACIÓN.

(A ser completado y firmado por todos (la madre, el padre, tutora o tutor y estudiante emancipado(a). En donde exista el divorcio o la separación, el padre o la madre con custodia legal debe firmar.)

Fecha: _____ Firma de la madre/del padre/del/de la tutor(a)/de la/del estudiante emancipada(o): _____

Nombre con letra de molde: _____

Fecha: _____ Firma de la madre/del padre/tutora o tutor legal: _____

Indianapolis, IN 46240-0650