



## **Borrador de Decreto por el que se aprueba el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte**

Uno de los objetivos determinados por la Ley del Ejercicio Físico y del Deporte de La Rioja, de 23 de marzo de 2015, es la consecución de un sistema que procure el apoyo médico necesario a los Deportistas riojanos y al resto de estamentos del Deporte, con el fin de garantizar su salud, con especial atención a la edad escolar.

La citada Ley incide en la necesidad de planificar, ordenar y fomentar la asistencia médico-sanitaria de los deportistas con carácter fundamentalmente preventivo que permita la posibilidad de disfrutar de la garantía de salud que ofrece el control médico y la tutela sanitaria a los practicantes del ejercicio físico y deporte.

Es por ello que el Gobierno de La Rioja en desarrollo de las disposiciones establecidas en la Ley del Ejercicio Físico y del Deporte, y en particular de las contenidas en su Título VIII, ha elaborado el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte como instrumento de prevención y de protección, estableciendo los distintos programas que contienen las medidas y los criterios médicos adecuados para hacerlo eficaz.

En su virtud, a propuesta de la Consejero de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y justicia, conforme con el Consejo Consultivo de La Rioja y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día \_\_ de \_\_ de 2018, acuerda aprobar el siguiente,

### **DECRETO**

#### **Artículo 1. Aprobación del Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte**

Se aprueba el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte de La Rioja, cuyo texto se inserta como Anexo al presente Decreto.

#### **Artículo 2. Obligatoriedad del Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte**

El Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte será de aplicación obligatoria, con el alcance y efectos contenidos en el mismo, a todas las Federaciones Deportivas de La Rioja, organizadores de eventos y actividades deportivas oficiales y no oficiales, así como a los titulares de instalaciones deportivas de uso público.

#### **Disposición adicional primera. Régimen sancionador**

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en el Plan, quedará sometido al régimen sancionador establecido en el Capítulo II del Título XI de la Ley del Ejercicio Físico y del Deporte de La Rioja.

#### **Disposición adicional segunda. Inspección Deportiva**

La Consejería competente en materia deportiva ejercerá la función inspectora sobre el cumplimiento de los deberes y obligaciones determinados por el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte.

#### **Disposición adicional tercera. Centro Médico del Deporte**

El Centro Médico del Deporte se configura, en la Consejería competente en materia deporte, y bajo la dirección de un médico especialista en medicina deportiva, como unidad administrativa al servicio de la protección de la salud de los deportistas, con las funciones y medios materiales que se establecen y detallan en el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte.



### **Disposición transitoria primera. Reconocimientos médicos de aptitud física**

Las Federaciones Deportivas de La Rioja quedarán obligadas a comenzar la realización de los reconocimientos médicos de aptitud física previos a la expedición de la licencia deportiva en la segunda temporada deportiva siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto.

### **Disposición transitoria segunda. Botiquines de primeros auxilios**

La obligación de los titulares de instalaciones deportivas de uso público de tener botiquines de primeros auxilios en las mismas será exigible al año de la entrada en vigor.

### **Disposición transitoria tercera. Asistencia médica en actividades y eventos deportivos**

Los organizadores de actividades y eventos deportivos quedarán obligados por las prescripciones establecidas en el Plan Riojano de Asistencia médica en el Deporte a los seis meses de su entrada en vigor.

### **Disposición derogatoria única. Derogación normativa**

Se deroga el Decreto 39/2010, de 25 de junio, por el que se regula el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte

### **Disposición final primera. Desarrollo**

Se faculta al Consejero competente en materia de deporte para dictar cuantas disposiciones normativas sean precisas para completar las determinaciones contenidas en este Decreto.

Las modificaciones en el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte, serán informadas con carácter preceptivo y no vinculante por la Comisión de Medicina en el Deporte del Colegio Oficial de Médicos de La Rioja.

### **Disposición final segunda. Entrada en vigor**

La presente norma entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Rioja

## **ANEXO. PLAN RIOJANO DE ASISTENCIA MÉDICA EN EL DEPORTE**

### **I. MARCO CONCEPTUAL**

La práctica deportiva tanto de competición como de recreación y ocio están presentes cada día con mayor fuerza en nuestra sociedad. El deporte, cada día tiene mayor auge, tanto a nivel profesional como aficionado y la consecuencia directa es el aumento considerable del número de lesiones deportivas y de la gravedad de las mismas. Hoy día sabemos que la actividad física y el deporte pueden ser beneficiosos para la salud pero en muchos casos se trabaja al límite fisiológico permitido en la difícil frontera de la salud y la agresión que sufre el organismo humano cuando se trabaja al límite de sus capacidades. Es por ello que la Medicina Deportiva tiene que ocupar un lugar destacado dentro de la regulación del Deporte, especialmente como mecanismo de prevención que detecte patologías y evite muertes súbitas, como instrumento para mejorar el control nutricional, afinar cada día más en la fisiología del esfuerzo para obtener mejores resultados físicos, y como mecanismo que establezca criterios terapéuticos para una más rápida recuperación.

La cultura del ocio, hace que hoy día muchos aficionados al deporte lo practiquen con las consiguientes alteraciones para la salud, pero sin ningún seguimiento médico, lo que hace además de someterse a riesgos por el desconocimiento sobre capacidades del propio organismo, a que muchas lesiones se



cronifiquen por una mala planificación y una deficiente estrategia de prevención. Por ese motivo, se ha considerado imprescindible regular este ámbito del deporte incidiendo en la necesidad de establecer reconocimientos médicos deportivos, de tal forma que no se permita la participación, al menos dentro del espacio federado, a quien no se sometan a preceptivos reconocimientos o en su caso y de forma subsidiaria no presenten el correspondiente certificado de aptitud. De esta manera se trata de evitar muchas de las patologías, a veces incluso mortales que se dan con la práctica deportiva.

Como consecuencia de todo lo descrito y por tanto con el fin de garantizar la salud de los deportistas de nuestra Comunidad y como instrumento de prevención, el Gobierno de La Rioja, a través de la Consejería competente en materia deportiva ha elaborado el Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte que tiene por objeto el establecimiento de diversos programas que contienen las medidas y los criterios médicos en orden a la prevención y detección de patologías o problemas físicos que desaconsejen la práctica del deporte, cursos de formación en primeros auxilios, divulgación, asistencia sanitaria, y criterios relativos a botiquines en instalaciones deportivas. El Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte de La Rioja tiene como destinatarios a los distintos integrantes de los estamentos deportivos con licencia en vigor, así como a los niños y jóvenes inscritos en los Juegos Deportivos de La Rioja y contiene los programas en los que se determinan con concreción las acciones y medios destinados a la prevención y control de la salud los deportistas riojanos.

Con este objeto las Federaciones Deportivas de La Rioja no podrán expedir licencias deportivas sin el cumplimiento de las determinaciones del Plan de Asistencia Médica en el Deporte y la validez de las licencias deportivas federativas así como la inscripción en los Juegos Deportivo de la Rioja será provisional y su obtención definitiva estará condicionada a la superación de las pruebas médicas cuando éstas sean preceptivas de acuerdo con lo establecido en el Plan.

Para contribuir al cumplimiento de las determinaciones del Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte se crea el Centro Médico del Deporte, ubicado en el Centro de Tecnificación Deportiva de La Rioja "Javier Adarraga", especialmente ocupado en el estudio y seguimiento médico y científico de los deportistas con especial atención al deporte escolar y al alto rendimiento, con el fin de valorar y controlar tanto el estado de salud de los deportistas como el tipo y grado de adaptación de su organismo en las diferentes especialidades deportivas.

En definitiva, medicina y deporte, son un binomio que tiene que estar perfectamente conjugado, si queremos obtener además de logros deportivos, un beneficio en nuestra salud derivado de la práctica de la actividad física.

## **II. PROGRAMAS**

### **1. Programa de Formación**

El programa de formación tiene como misión ampliar los conocimientos en las técnicas más eficaces para auxiliar posibles emergencias surgidas en la práctica deportiva a través de cursos destinados a deportistas, técnicos jueces y demás agentes del deporte de las distintas modalidades deportivas, introduciendo las bases para disfrutar del deporte con seguridad.

#### **1.1 Formación propia**

La Consejería competente en materia deportiva organizará, mediante resolución, cursos de primeros auxilios para técnicos, directivos, árbitros y jueces, deportistas y personal en general relacionado de una u otra manera con el deporte. Estos cursos quedarán divididos en la forma siguiente.

##### **a) Cursos específicos de primeros auxilios**

Los cursos específicos destinados al conocimiento de técnicas de primeros auxilios se dividen en los siguientes módulos:



#### Módulo A

Primeros auxilios básicos en el deporte (urgencias no vitales: esguinces, fracturas, heridas etc.) Tendrán una duración de 5 horas.

#### Módulo B

Reanimación cardiopulmonar básica. Dirigido a personas vinculadas al ámbito deportivo no sanitario. Tendrá una duración de 5 horas.

### **b) Cursos relativos a la actividad denominada Juegos Deportivos**

Todos los cursos de monitores de los Juegos Deportivos de la Rioja contendrán entre la materia de aprendizaje, 1 hora del módulo A y 1 del módulo B

### **c) Cursos relativos a la medicina en el deporte**

Así mismo se organizarán cursos cuya finalidad es dar a conocer la utilidad de la Medicina del Deporte en el control y ayuda de los entrenamientos, y otras áreas relacionadas con el deporte. Para ello se establecen diferentes cursos y charlas.

- Cursos de formación de profesores de educación física y técnicos deportivos sobre temas relacionados con la fisiología deportiva y la prevención de lesiones.
- Cursos de vendajes en el deporte (vendajes funcionales) y nutrición deportiva.
- Charlas en los Centros de Secundaria y Primaria premiados como colegio Deportivo y para padres/madres (por medio de las APAS/AMAS) sobre temas de alimentación y deporte, los beneficios del deporte en ciertas patologías de la infancia, la importancia del calentamiento previo a la actividad física, primeros auxilios.

### **1.2 Formación de las federaciones Deportivas de la Rioja**

Todos los niveles formativos organizados por las federaciones deportivas de La Rioja contendrán un mínimo de 2 horas dedicadas a los primeros auxilios básicos y a la reanimación cardiopulmonar básica.

Los diferentes técnicos con titulación previa a la puesta en marcha de este plan deberán acreditar una formación básica en primeros auxilios en el plazo de un año desde la entrada en vigor de este Plan cuando esta materia no hubiera estado incluida en su formación.

### **1.3. Enseñanzas Deportivas de Régimen Especial**

Se regirá por su normativa específica reguladora.

### **1.4. Contenidos y capacitación**

El contenido específico de las diferentes modalidades de cursos, competencia de este Plan, será el determinado en el anexo 1. Los cursos de reanimación cardiopulmonar deberán ser impartidos por médicos colegiados, y el resto de materias, por personal cualificado en la materia impartida.

## **2. Programa de Botiquines**

Las instalaciones de titularidad pública y aquellas de titularidad privada y uso público, a excepción de las piscinas que se regirán por su propia normativa, deberán disponer de un botiquín de primeros auxilios atendiendo a los siguientes requisitos de capacidad y uso, bajo custodia del personal encargado de la instalación.



### **2.1. Botiquín tipo A**

- Instalaciones que acogen usuarios de forma diaria, desde su apertura hasta su cierre, o espectadores en eventos concretos, en un número de hasta 250 personas por evento o jornada, y cuyos botiquines podrán ser atendidos por personal no sanitario.
  - Material de curas
  - Vendas
  - Esparadrapo, Tiritas
  - Tijeras. Guantes
  - Gasas. Betadine
  - Alcohol

### **2.2. Botiquín tipo B**

- Instalaciones que acogen usuarios de forma diaria, desde su apertura hasta su cierre, o espectadores en eventos concretos, en número superior a 250 personas e inferior a 501 personas y, cuyos botiquines podrán ser atendidos por personal no sanitario.
  - Material básico de urgencias
  - Fonendoscopio. Tensiómetro
  - Collarines rígidos
  - Material de curas
  - Vendas elásticas. Vendas cohesivas. Vendas de algodón
  - Esparadrapo. Tiritas
  - Gasas. Betadine
  - Alcohol. Agua oxigenada. Sueros
  - Spray frío. Pomada antiinflamatoria
  - Bolsas de frío inmediato
  - Férula de inmovilización. Tiras de aproximación

### **2.3. Botiquín tipo C**

Las Instalaciones que acojan usuarios de forma diaria, desde su apertura hasta su cierre, o espectadores en eventos concretos, en número superior a 500 personas quedarán comprendidas en el ámbito regulado por el Decreto 48/2008 julio (BOR 4 agosto 2008) y sujetas a las disposiciones y obligaciones establecidas en dicha norma.



### **3. Programa de Divulgación**

#### **3.1 La Consejería competente en materia deportiva realizará, en función de su disposición presupuestaria las siguientes medidas divulgativas**

##### **3.1.2 Edición de tarjetas tripticas**

Elaboradas en tamaño carné para poder ser portadas en la cartera o mochila de mano conteniendo la información sucinta que permitan un recordatorio rápido del curso de primeros auxilios en caso de necesidad

##### **3.1.2. Paneles informativos**

Colocados en los botiquines y otras zonas de los recintos deportivos, con los primeros auxilios básicos para la reanimación y mantenimiento de la oxigenación hasta la llegada del 112.

##### **3.1.3. Campañas divulgativas**

- A través de folletos explicativos de los programas del Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte, destinadas a alumnos de Centros Educativos promocionando el hábito del deporte y la salud deportiva en los escolares.
- Organización de jornadas, charlas y seminarios sobre deporte y nutrición.
- Organización de jornadas charlas y seminarios para el deportista veterano.

##### **3.1.4. De promoción de los cursos de formación.**

Promoviendo la importancia de los cursos organizados por el programa de formación en primeros auxilios y en Respiración Cardiovascular

##### **3.1.5 De información de los reconocimientos médicos deportivos**

Mediante la remisión de comunicaciones informativas a todas las federaciones deportivas riojanas, con relación a sus deportistas menores de edad, participen o no en el programa de Juegos Deportivos de La Rioja.

### **4. Programa de Asistencia a competiciones deportivas**

Al objeto de garantizar la asistencia sanitaria adecuada en todas las instalaciones deportivas, a excepción de las piscinas que tiene su regulación específica, y de actuar con inmediatez y eficacia ante posibles acontecimientos lesivos mediante vías preventivas, se establece la obligación de que en todos los eventos y actividades deportivas ordinarias de carácter organizado se disponga de los siguientes servicios.

#### **4.1. Servicio de atención medico sanitaria**

En todos aquellos eventos y actividades deportivas ordinarias definidas en los artículos 133 y 134 de la Ley del Ejercicio Físico y del Deporte de La Rioja, con una asistencia de participantes en número superior a 400 personas, o en actividades de jornada deportiva diaria, desde su apertura hasta su cierre, en un número superior a 800 personas por jornada, deberán estar asistidos por un servicio de ambulancia.

Cuando el evento o actividad deportiva ordinaria se desarrolle en aguas continentales del ámbito territorial de La Rioja será preceptiva la disposición de una embarcación con al menos una persona titulada en salvamento, salvo en la modalidad deportiva de Pesca.



## 4.2 Seguros

Todos los eventos y actividades deportivas ordinarias de carácter organizado tendrán la obligación de contratar los seguros de accidentes y de responsabilidad civil que cubran los riesgos de la actividad con las siguientes coberturas mínimas.

- Seguro de accidentes con las garantías contratadas de.
  - Asistencia sanitaria : 1.200 € por accidente
  - Muerte por accidente: 6.000 €
  - Invalidez permanente ( adjuntando baremo) 12.000 €
- Responsabilidad Civil
  - Hasta 100.000 € por siniestro

## 5. Programa de Aptitud Física

### 5.1. Criterios generales

5.1.1. Mediante la realización de reconocimientos médicos se pretende proteger la salud de los deportistas comprobando su aptitud física respecto a la actividad deportiva practicada.

El sistema de reconocimientos y las pruebas médicas a realizar en cada reconocimiento será el establecido en los apartados siguientes, y atenderá a las características de la modalidad deportiva que vaya a practicarse, sus niveles de esfuerzo, exigencia cardíaca, nivel de competición, edad y demás condiciones físicas que exija la práctica de la modalidad deportiva correspondiente.

5.1.2. El modelo de certificado de aptitud para documentar el citado reconocimiento será el contenido en el anexo 2 y para que sea válido y surta plenos efectos deberá estar firmado por un médico colegiado. Para la obtención del certificado se acompañará el cuestionario medico deportivo previo debidamente cumplimentado por el solicitante descrito en el anexo 3

5.1.3. La determinación de la aptitud para la práctica de ejercicio físico se realizará según la clasificación del Consejo Superior de Deportes relacionada en anexo 4 - criterios de exclusión cardiológicos-.

5.1.4. El diagnóstico de alguna Contraindicación a la Práctica Deportiva conllevará las consecuencias que correspondan con la siguiente clasificación:

- Absolutas y Definitivas: Para la práctica de cualquier deporte o modalidad y de modo definitivo.
- Absolutas y Temporales: Para la práctica de cualquier deporte o modalidad, de modo temporal. En ese caso se debe especificar el tiempo de contraindicación y/o los requisitos de futuro para que la contraindicación desaparezca en el Informe Final del Reconocimiento Médico-Deportivo. El tiempo de contraindicación se reflejará también en el Certificado médico de Aptitud Deportiva
- Relativas y Definitivas: Para la práctica de cierto deporte o modalidad, de modo definitivos. En este caso se deben especificar los deportes y/o modalidades contraindicados en el Informe Final del Reconocimiento Médico-Deportivo y en el Certificado médico de Aptitud Deportiva
- Relativas y Temporales: Para la práctica de cierto deporte o modalidad, de modo temporal. En este caso se deben especificar tanto los deportes y/o modalidades contraindicados, como el tiempo de contraindicación (todo ello en el Informe Final del Reconocimiento Médico-Deportivo y en el Certificado de Aptitud Deportiva) y/o los requisitos de futuro para que la contraindicación desaparezca (solo en el Informe Final del Reconocimiento Médico-Deportivo).



## **5.2 Deporte en edad escolar**

5.2.1 Los niños de menos de 12 años no precisarán de reconocimientos médicos para la práctica deportiva, y quedan bajo la atención y control pediátrico del programa de salud infantil de la Consejería competente en salud.

5.2.2. Los niños de 12 años (1º ESO) participantes en los Juegos Deportivos de la Rioja, con carácter general no obligatorio y siempre con autorización paterna/materna, solicitarán a su pediatra un informe con su historia médica a lo que se adjuntará un electrocardiograma de reposo –ECG- (realizado en su Centro de Salud). Con dicho informe, su ECG y el formulario del anexo 2 se remitirán al Centro Médico del Deporte bien personalmente o a través de las federaciones deportivas riojanas.

5.2.3 Los niños, a los 15 años (4º ESO), participantes en los Juegos Deportivos de la Rioja, con carácter general no obligatorio, serán citados por el Centro Médico del Deporte para realizar un Ecocardiograma junto con un nuevo ECG y una exploración cardiológica general

5.2.4 Los jóvenes de 16 y 17 años, de modalidades deportivas que no hayan participado en los Juegos Deportivos de la Rioja, a instancia de su federación deportiva, serán citados por el Centro Médico del Deporte para realizar un Ecocardiograma junto con un nuevo ECG y una exploración cardiológica general.

5.2.5 En todas las edades descritas, ante cualquier sospecha de patología del menor, será derivado a cardiología para completar su estudio, suspendiendo su participación en cualquier actividad organizada deportiva y la práctica de ejercicio físico hasta la obtención de un diagnóstico del cardiólogo.

## **5.3. Deporte federado**

5.3.1. A partir de los 18 años, las Federaciones Deportivas de La Rioja, para la expedición de la primera licencia deportiva, someterán a las personas practicantes, a un reconocimiento médico de ausencia de contraindicación para el desarrollo del ejercicio físico o de la práctica deportiva para la cual se expide la licencia, o exigirán acreditar la obtención, de un certificado médico equivalente. No será exigible y quedarán excluidos de dicha obligación los deportistas que hubieran superado algún reconocimiento médico en el ámbito del deporte escolar.

El reconocimiento médico podrá practicarse en el Centro Médico que designe la federación correspondiente, que remitirá a ésta el pertinente certificado, o bien el solicitante, a su elección, podrá directamente, en el plazo de los tres meses siguientes a la solicitud de la licencia, aportar un certificado de aptitud conforme al modelo del anexo 2. Transcurrido dicho plazo sin acreditar dicha aptitud la licencia perderá su validez y quedará anulada. El diagnóstico de alguna Contraindicación a la Práctica Deportiva conllevará la denegación de la expedición de la licencia deportiva.

5.3.3. No será preceptiva la superación de pruebas médicas para la obtención de una habilitación deportiva.

5.3.4. El reconocimiento médico de aptitud para las modalidades deportivas de atletismo, ciclismo, fútbol, natación, y triatlón, en todas sus especialidades, y para la modalidad deportiva de montañismo, únicamente en relación con su especialidad deportiva de “carrera de montaña ultra”, será obligatorio para la expedición de las posteriores licencias deportivas al menos cada 4 años.

Las pruebas médicas a realizar en el reconocimiento médico serán las siguientes:

- Antecedentes personales y familiares (cuestionario)
- Electrocardiograma en reposo
- Exploración cardio-respiratoria básica.
- Exploración aparato locomotor básica





- Prueba de esfuerzo. (cuando el deportistas sea mayor de 42 años en las modalidades de ciclismo, fútbol, natación, y triatlón, en todas sus especialidades, y para la modalidad deportiva de montañismo, únicamente en relación con su especialidad deportiva de “carrera de montaña ultra”)

### **5.3. Deporte organizado no federado**

Será necesaria para la celebración y disputa de competiciones deportivas, planificadas, diseñadas y desarrolladas al margen de las federaciones deportivas riojanas, por personas físicas o jurídicas que cumplan los requisitos establecidos por la Ley del Ejercicio Físico y del Deporte de la Rioja para los organizadores, la superación de un reconocimiento médico que podrá acreditarse con el modelo contenido en el anexo 2 que deberá ser aportado por los participantes en las siguientes especialidades deportivas, atendiendo a su alta exigencia físico-deportiva:

- Maratón
- Carreras de montaña ultra
- Pruebas ciclistas de al menos tres etapas y una distancia media de más de 100 Km
- Triatlón en distancia clásica o superior
- Duatlón en distancia clásica o superior
- Aquabike y acuatlón larga distancia
- Triatlón de invierno y Cuadratlón

Se entiende que la actividad tiene el carácter de competición deportiva cuando de la misma resulten clasificaciones con los resultados de los participantes.

### **6. Centro Médico del Deporte**

El Centro médico del Deporte se configura como unidad administrativa de la Consejería competente en materia de deporte, al servicio de la protección de la salud de los colectivos del deporte, con prioridad en los deportistas, con los medios personal y materiales que reglamentariamente se determinen.

El Centro Médico del Deporte participará en la elaboración, desarrollo y ejecución de los programas del Plan Riojano de Asistencia Médica en el Deporte con las funciones siguientes:

- El estudio, seguimiento y asesoramiento médico.
- La organización y participación en seminarios, charlas y cursos sobre medicina deportiva.
- La colaboración en la asistencia médica a los deportistas mediante:
  - Reconocimientos médicos a los niños participantes en los Juegos Deportivos
  - Reconocimientos médicos a deportista de Alto Rendimiento y Tecnificación.
  - Reconocimientos médicos a deportistas previo pago de Precio Público
- Servicios de médico personal para deportistas becados
  - Ayuda en la toma de medicaciones en patologías determinadas
  - Seguimiento de lesiones
  - Seguimiento de deportistas mediante test físicos y antropometría



- Colaboración con las Administraciones Públicas en reconocimientos y pruebas médicas
- Atención de lesiones de primera asistencia y seguimiento de éstas, producidas en las jornadas de los Juegos Deportivos de La Rioja.

Los protocolos de petición y de uso de los medios del Centro Médico serán los recogidos en el anexo nº 5 y 6.

En el uso del material y medios se estará siempre a las indicaciones del personal del Centro Médico del Deporte.

### **ANEXO 1. CONTENIDO MINIMO DE LOS CURSOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN**

#### a) Reanimación Cardio Pulmonar

- Conceptos y definiciones
- Causas de la pérdida de conocimiento y parada cardiaca
- RCP en Adultos
- RCP en Niños
- Conocimientos básicos del desfibrilador

#### b) Primeros auxilios

- Atragantamientos
- Heridas y hemorragias
- Contusiones y traumatismos leves
- Lesiones en el aparato locomotor (esguinces, luxaciones y fracturas)
- Otros ( Epilepsia, hipotermia, picaduras y alergias)
- Botiquines

### **ANEXO 2. CERTIFICADO MÉDICO DEPORTIVO**

#### Datos del médico

Nombre del médico (apellidos, nombre)

Colegiación (Colegio, nº de colegiado)

#### Datos del deportista

Nombre del deportista (apellidos, nombre, NIF)

Representante legal (apellidos, nombre, NIF)

#### Datos de la valoración funcional

#### Pruebas médicas realizadas:

Marcar las pruebas realizadas y/o añadir otras

- Antecedentes personales y familiares



- Exploración cardio-respiratoria básica
- Exploración aparato locomotor básica
- Exploración por aparatos
- Electrocardiograma
- Prueba de esfuerzo (con electrocardiograma 12 derivaciones)
- Otras:

Resultado de las pruebas:

No pueden aparecer resultados médicos de las pruebas realizadas

- Sin contraindicaciones aparentes para la práctica de ejercicio físico y/o deporte
- Contraindicación absoluta para la práctica deportiva
- Con limitaciones específicas para el ejercicio físico (se adjunta Informe Médico de Prescripción de Ejercicio - IMPE)

Comentarios

Válido hasta      Fecha optativa, en función de criterios médicos

Lugar de realización y Fecha \_\_\_\_\_

Firma y sello del médico

**ANEXO 3. CUESTIONARIO MÉDICO-DEPORTIVO PARA EL RECONOCIMIENTO MÉDICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DEPORTIVA**

**FILIACIÓN**

Nombre:            Apellidos:

Fecha de nacimiento:    Lugar de nacimiento:

Sexo:              DNI, NIF o Tarjeta de Residencia:

Domicilio:        Localidad:

Código Postal:    Provincia:

País:-    Teléfono:

Correo electrónico:-    Nacionalidad:

**DATOS DEPORTIVOS**

Federación:

Deporte:            Especialidad:

Prueba: Posición de juego:

Nivel de competición alcanzado:            Categoría:

Años de práctica de este deporte:            Horas dedicación diaria hasta ahora:



Número de días a la semana de entrenamiento:

Otros deportes o actividades físicas practicadas:

### **HISTORIA MÉDICA**

Marca la opción que corresponda con tus antecedentes.

Rodea con un círculo las preguntas que no entiendas y explica aquellas a las que contestes afirmativamente en el espacio reservado al final **SI NO**

### **ENFERMEDADES**

1. ¿Has padecido alguna enfermedad o lesión desde el último reconocimiento médico?
2. ¿Padeces alguna enfermedad actual o crónica?
3. ¿Has permanecido hospitalizado más de 1 día en alguna ocasión?
4. ¿Te han realizado alguna intervención quirúrgica?
5. ¿Te han hecho alguna transfusión de sangre?
3. ¿Tomas actualmente algún medicamento, pastillas o utilizas algún inhalador?
4. ¿Has tomado en alguna ocasión suplementos o vitaminas para ganar o perder peso o mejorar tú rendimiento?
5. ¿Eres alérgico (al polen, medicamentos, alimentos o picaduras de insectos)?
6. ¿Has tenido alguna erupción cutánea ("ronchas", etc.) durante o después del ejercicio?
7. ¿Has perdido el conocimiento durante o después del ejercicio en alguna ocasión?
8. ¿Te has sentido mareado durante o después del ejercicio en alguna ocasión?
9. ¿Has sentido dolor en el pecho durante o después del ejercicio en alguna ocasión?
10. ¿Te cansas más rápidamente que tus compañeros cuando haces ejercicio?
11. ¿Alguna vez has notado que el corazón se acelere más de la cuenta o que falle algún latido?
12. ¿Has tenido la tensión arterial elevada o el colesterol alto o diabetes o anemia?
13. ¿Alguna vez te han dicho que tuvieras un soplo de corazón?
14. ¿Algún miembro de tú familia ha fallecido por problemas de corazón o de forma súbita?
15. ¿Algún miembro de tu familia ha padecido alguna enfermedad cardiovascular antes de los 50 años?
16. ¿Has padecido alguna infección viral importante como pericarditis, miocarditis, mononucleosis, u otras similares?
17. ¿Algún médico te ha prohibido ó limitado la práctica deportiva por algún problema?
18. ¿Tienes algún problema de piel en la actualidad (picor, erupción, verrugas, hongos, ampollas, etc.)?
19. ¿Has sufrido alguna conmoción o lesión en la cabeza?
20. ¿En alguna ocasión has perdido el conocimiento y/o la memoria?



21. ¿Has tenido algún episodio de convulsiones?
22. ¿Padeces dolores de cabeza frecuentes y/o intensos?
23. ¿Has tenido alguna vez sensación de adormecimiento, hormigueos, quemazón o pinchazo en brazos o piernas?
24. ¿Has tenido algún problema por realizar ejercicio en ambiente caluroso?
25. ¿Has notado tos, pitos ó problemas para respirar durante o después del ejercicio en alguna ocasión?
26. ¿Padeces o has padecido asma?
27. ¿Sufres o has sufrido alergia estacional que requiera tratamiento médico?
28. ¿Tienes o has tenido algún problema de visión?
29. ¿Utilizas o has utilizado gafas o lentillas?
30. ¿Tienes o has tenido problemas dentales como maloclusión, caries, u otro?
31. ¿Tienes o has tenido problemas de audición?
32. ¿Tienes o has tenido problemas para dormir, ansiedad, o algún problema psicológico?
33. ¿Crees que tu alimentación es adecuada?
34. ¿Te gustaría pesar más o menos de lo que pesas en la actualidad?
35. ¿Consumes tabaco y/o alcohol habitualmente?

### **LESIONES**

36. ¿Has tenido alguna torcedura (esguince), lesión muscular o hinchazón tras una lesión?
37. ¿Has tenido alguna fractura ósea o luxación articular?
38. ¿Has tenido algún otro problema de dolor o hinchazón en músculos, tendones, huesos o articulaciones?
39. ¿Utilizas o has utilizado algún tipo de protección o corrección ortopédica distinta de la habitual en tú deporte?

Si has contestado SI a alguna de las 4 cuestiones anteriores, marca la casilla correspondiente a la zona lesionada y detállalo al final.

- Cabeza     Cuello     Espalda     Pecho
- Hombro     Brazo     Codo     Antebrazo
- Muñeca     Mano     Cadera     Muslo
- Rodilla     Pierna     Tobillo     Pie

### **SOLO PARA LAS MUJERES**

40. ¿Tienes la regla?
41. ¿Tus reglas son regulares?



42. ¿Has tenido alguna falta en la regla de más de 3 meses u otra alteración menstrual?
43. ¿Tienes dolores menstruales que precisen tratamiento?
44. ¿Tienes dolores o bulto en el pecho?
45. ¿Tomas anticonceptivos?
46. ¿A qué edad tuviste la primera regla?: \_\_\_\_\_

### CONSENTIMIENTO FIRMADO

D(1) \_\_\_\_\_

AUTORIZO a que se lleven a cabo las pruebas médicas que sean necesarias para mi valoración médica y de la adecuada adaptación a la práctica deportiva, así como a emitir y entregar un certificado de aptitud a la federación o entidad deportiva correspondiente para la tramitación de la licencia deportiva.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos) le informamos que los datos recabados en los programas, subprogramas y anexos al Plan, en los que se determinarán con concreción las acciones y medios destinados a la prevención y control de la salud de los deportistas riojanos, tienen como finalidad, la consecución de un sistema que procure el apoyo médico necesario a los Deportistas riojanos y al resto de estamentos del Deporte, con el fin de garantizar su salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1/2015, de 23 de marzo, del Ejercicio Físico y del Deporte de La Rioja. Los datos solicitados son necesarios para cumplir con dicha finalidad y, por lo tanto, la no obtención de los mismos impide su consecución.

La Dirección General del Deporte y del IRJ, a través de [dg.deporte@larioja.org](mailto:dg.deporte@larioja.org) es la responsable del tratamiento de sus datos, comprometiéndose a respetar su confidencialidad y a utilizarlos de acuerdo con la finalidad para la que se han obtenido. La Secretaria General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y Justicia, a través de [sgt.politicassociales@larioja.org](mailto:sgt.politicassociales@larioja.org) es la Delegada de Protección de los mismos, comprometiéndose a respetar su confidencialidad y a utilizarlos de acuerdo con la finalidad para la que se han obtenido.

En este sentido, le informamos de su derecho a obtener confirmación sobre si en la Dirección General del Deporte se están tratando o no sus datos personales, y en caso afirmativo a acceder a los mismos, a solicitar la rectificación de los datos inexactos que le conciernan, o a solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos no sean necesarios para los fines que fueron recogidos o cuando los datos deban suprimirse en cumplimiento de una obligación legal. De igual modo, si concurren determinadas condiciones el interesado podrá solicitar la limitación del tratamiento de los datos que únicamente serán conservados durante el tiempo necesario para la formulación, el ejercicio, o la defensa de las reclamaciones. En otro caso, para la conservación de sus datos será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación. Para el ejercicio de estos derechos podrá dirigirse por escrito a C/ Muro de la Mata, 8; 26071, Logroño – La Rioja. Asimismo, tiene derecho a reclamar la tutela de los derechos que la normativa sobre protección de datos de carácter personal le reconoce ante la Agencia Española de Protección de Datos, <https://www.aepd.es>

Sus datos podrán ser cedidos o comunicados a otros departamentos del Gobierno de La Rioja y al resto de las Administraciones Públicas, al Ministerio Fiscal, entidades judiciales, tribunales y fuerzas y cuerpos de seguridad, al amparo del cumplimiento de las obligaciones legales del responsable del tratamiento de sus datos.

Los datos médicos recabados tendrán un carácter estrictamente confidencial, en virtud del Reglamento General de Protección de Datos.

(2) Firmado:



Si se trata de un menor de edad o persona incapacitada, firmará su Padre, Madre, Tutor o Representante Legal, indicando en (1) el nombre del deportista y en (2) el nombre del firmante

#### **ANEXO 4. CONTRAINDICACIONES CARDIOVASCULARES DEL CONSEJO SUPERIOR DE DEPORTES**

##### **1. Contraindicaciones absolutas**

- IA congénita grave con signos de isquemia en el trazado ECG.
- Coartación aórtica intervenida, si queda dilatación, adelgazamiento parietal o defecto aneurismático, aórticos.
- Hipertensión pulmonar > a 40mmHg.
- Disfunción ventricular postquirúrgica con función ventricular severamente comprometida.
- Síndrome de Ebstein severo.
- Anomalía coronaria congénita.
- Síndrome de Marfan.
- EM adquirida grave o con presión pulmonar en ejercicio > a 80 mmHg.
- Insuficiencia mitral adquirida con dilatación ventricular o disfunción sistólica
- EA adquirida moderada (gradiente medio de presión valvular 21-59 mmHg) con arritmias supraventriculares o extrasístoles ventriculares frecuentes en reposo.
- EA adquirida grave (gradiente medio de presión valvular > a 59 mmHg).
- IA adquirida crónica, si en el seguimiento hay evidencias de dilatación progresiva de VD.
- IA crónica con síntomas de insuficiencia izquierda moderada o severa, o con dilataciones de la aorta ascendente.
- Enfermedad multivalvular.
- Miocardiopatía hipertrófica (MH) en pacientes menores de 30 años.
- MH con historia familiar de muerte súbita (dos familiares de primer grado muertos con < de 40 años), o con antecedentes relacionados con síncope en ejercicio, o con arritmias (en el ECG de reposo o en el Holter) o con estudio isotópico mostrando zonas de mala perfusión miocárdica.
- Pericarditis crónicas con algún grado de constricción.
- Displasia arritmogénica de ventrículo derecho.
- Enfermedad coronaria con angor inestable, I cardíaca, pseudoaneurisma ventricular o aneurisma aórtico grave.
- Síndrome bradicardia-taquicardia no tratado.
- Preexcitación sintomática, o asintomática pero con arritmias en el Holter, o que no desaparece en la prueba de esfuerzo por debajo del 85% de la frecuencia cardíaca máxima. Se recomienda estudio electrofisiológico y eventual ablación.
- Bloqueo auriculo-ventricular de segundo grado tipo II (Mobitz) , o completo, o congénito y sintomático. Ha de ser implantado un marcapasos antes de permitir la actividad física.



- Bloqueo de rama izquierda que progresa en ejercicio con conducción auriculo-ventricular alterada. Se debe estudiar la implantación de marcapasos antes de la actividad deportiva y en este caso se prohibirán DDC.

## **2. Indicaciones solo de deportes de baja sollicitación estática y dinámica (Billar, Bolos, Golf, Petanca, Tiro olímpico)**

- Cortocircuito I-D con una diferencia de flujos pulmonar y sistémico > del doble sin presión pulmonar elevada.
- Estenosis pulmonar (EP) congénita grave (gradiente sistólico máximo  $\geq$  60 mmHg).
- Estenosis aórtica (EA) congénita grave (gradiente sistólico máximo  $\geq$  50 mmHg).
- Insuficiencia mitral (IM) congénita moderada o grave, con dilatación y con signos de mal funcionamiento de VI
- Insuficiencia aórtica (IA) congénita moderada o grave, con dilatación de VI y anomalías ECG, pero sin isquemia.
- Coartación de aorta moderada o grave (gradiente de presión arterial brazos-piernas > a 20 mmHg).
- Hipertensión pulmonar leve ( $\geq$  a 40 mmHg).
- Disfunción ventricular postquirúrgica con función ventricular moderadamente disminuida.
- Cardiopatía congénita cianótica de tipo complejo o corazón univentricular, operados.
- Cardiopatía congénita cianótica operada, que queda con insuficiencia pulmonar o con arritmias residuales.
- Trasposición de grandes vasos, operada con técnicas de conversión del ventrículo derecho en bomba sistémica.
- Síndrome de Ebstein (SE) con una moderada insuficiencia tricúspide y que cursa sin arritmias.
- SE operado que queda sin insuficiencia tricúspidea (IT), sin marcado aumento VD y sin arritmias en el registro Holter.
- Estenosis mitral (EM) adquirida, leve, con fibrilación auricular.
- EM adquirida, moderada (área valvular de 1-1,5 cm<sup>2</sup>), tanto en ritmo sinusal como en fibrilación auricular.
- EM adquirida, con presión arterial sistólica pulmonar de reposo o ejercicio < a 50 mmHg,
- EA adquirida leve (gradiente medio de presión valvular  $\leq$  a 20 mmHg), si se evidencias arritmias o extrasistolias.
- EA adquirida moderada (gradiente medio de presión valvular de 21-59 mmHg).
- IA crónica con arritmias ventriculares en reposo.
- Pacientes con prótesis aórtica, sin disfunción valvular, con función ventricular normal y no anticoagulados
- Miocardiopatía dilatada.





- Prolapso de válvula mitral (VM) con antecedentes de síncope, arritmias, embólicos o muerte súbita en la familia.
- Prolapso de VM con IM.
- Prolapso mitral intervenido con valvuloplastia o anuloplastia. Además no se permite practicar deportes de contacto.
- Miocardiopatía restrictiva.
- Fibrosis endomiocárdica.
- Miocardiopatía secundaria a amiloidosis o a sarcoidosis.
- Hipertensión arterial sistémica que sobrepasa en ejercicio máximo los 230/115 mmHg.
- Enfermedad coronaria con lesiones estenóticas significativas (estrechamiento luminal <sup>3</sup> al 50% en una arteria coronaria mayor), o con la fracción de eyección de reposo < del 50%, o se inducen isquemia o arritmias en la prueba de esfuerzo.
- Angor vasoespástico con coronarias normales pero con episodios de vasoespasmos en reposo y en ejercicio (conviene realizar una reevaluación anual ya que en algunos pacientes puede darse una remisión espontánea).
- Receptores de trasplante cardiaco con baja tolerancia al ejercicio o con cardiopatía isquémica documentada.
- Síndrome bradicardia-taquicardia tratado y asintomático (tras un periodo de 3 a 6 meses de tratamiento con éxito).
- Taquicardia funcional con cardiopatía orgánica o con frecuencia ventricular no controlada.
- Flúter auricular sin cardiopatía orgánica y con frecuencia ventricular en esfuerzo similar a la taquicardia sinusal fisiológica (con o sin tratamiento farmacológico del flúter y de control de la frecuencia ventricular), si el flúter es de tipo paroxístico puede ser necesario inducirlo antes de la prueba de esfuerzo (Limitación temporal de 6 meses a deportes IA).
- Flúter auricular debido a cardiopatía orgánica (después de un periodo de 6 meses desde el último episodio, en el que no se permitirá la práctica de actividad física).
- Extrasistolia ventricular que aumenta con ejercicio o produce disminución de consciencia, fatiga o disnea.
- Arritmia ventricular compleja (extrasistolia ventricular con complejos polimorfos, agrupados o taquicardia ventricular no mantenida), que aparece en ejercicio.
- Pacientes tratados mediante desfibrilador implantable (después de un periodo libre de actividad física de 6 meses sin síntomas), además quedan contraindicados los deportes de contacto.
- Flúter o fibrilación ventricular no acompañados de cardiopatía orgánica (requieren un periodo libre sin nuevos episodios y sin actividad física, de 6 meses).
- Flúter o fibrilación auricular (FA) con síndrome de preexcitación (Wolff-Parkinson-White), con frecuencia ventricular máxima (conducción por la vía accesoria) > a 240 latidos/minuto, o que refieren antecedentes de episodios sincopales o similares al síncope. Además deben ser propuestos para ablación de las vías accesorias.
- Bloqueo aurículo-ventricular de primer grado o de segundo grado de tipo I, que se mantiene o aumenta en la prueba de esfuerzo o en la recuperación.



- QT largo (corregido para la frecuencia cardiaca  $>$  a 440 mseg), con alteraciones de la repolarización en el trazado o con antecedentes personales de síncope o de arritmias o con antecedentes de muerte súbita en la familia.
  - Síndrome de Marfan
- 3. Contraindicaciones a los deportes de alta sollicitación estática (Atletismo p.combinadas, Atletismo lanzamientos, Artes marciales, Boxeo, Ciclismo, Culturismo, Escalada, Esquí alpino, Esquí acuático, Esquí de travesía, Gimnasia artística, Halterofilia, Lucha, Piragüismo, Patinaje velocidad, Remo, Saltos de esquí, Vela, Waterpolo, Windsurf)**
- EA congénita de grado moderado (gradiente sistólico  $>$  entre 20-50 mmHg) o con alteraciones ECG isquémicas o con síntomas en ejercicio (fatiga inesperada, mareo, síncope, dolor torácico, palidez). Limitación a deportes de tipo IA, IB y IIA.
  - IM congénita, leve o moderada, con leve dilatación y sin disfunción ventriculares. Limitación a deportes IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - IA congénita leve o moderada, con leve dilatación VI y ECG normal. Limitación a deportes IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - Coartación aórtica intervenida (limitación entre 6 y 12 meses después de la operación, antes solo deportes de baja intensidad y tipo IA, después reevaluación). Limitación a deportes de tipo IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - Disfunción ventricular postquirúrgica con función ventricular ligeramente disminuida. Limitación a deportes IA, IB y IC.
  - Transposición de grandes vasos operada con técnicas de corrección anatómica en periodo precoz de la vida con hemodinámica normal y sin lesiones residuales en la anastomosis. Limitación a deportes IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - EM adquirida leve, en ritmo sinusal o en fibrilación auricular (FA) y con presión sistólica pulmonar entre 50 y 80 mmHg. Limitación a deportes de tipo IA y IIA.
  - IM adquirida con VI dilatado y función VI normal en reposo (tanto si el ritmo es sinusal como en FA). Limitación a deportes IA, IB, IIA y IIB.
  - IA crónica de grado ligero o moderado, con ventrículo normal o incluso ligeramente dilatado. Limitación a deportes de tipo IA, IB, IC, IIA, IIB, y IIC.
  - Pacientes con prótesis mitral, no anticoagulados y que conservan buena función ventricular, siempre que la hemodinámica valvular lo permita y por debajo del umbral disnéico individual. Limitación a deportes IA, IB, IIA y IIB.
  - Hipertensión arterial sistémica en ejercicio máximo  $<$  230/115 mmHg. Limitación a deportes IA, IB, IC, IIA, IIB, y IIC.
  - Niños o adolescentes hipertensos. Limitación a deportes de tipo IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - Hipertensión arterial sistémica grave, maligna o secundaria. Limitación a deportes IA, IB, IC, IIA, IIB y IIC.
  - Enfermedad coronaria con lesiones estenóticas son inferiores al 50% (o que han tenido una buena revascularización), con fracción de eyección en reposo superior al 50%, sin isquemia ni arritmias inducidas por el ejercicio y con una normal tolerancia al ejercicio en la prueba de esfuerzo. Limitación a deportes de tipo IA y IIA.



#### 4. Contraindicaciones temporales a la práctica deportiva

- EP corregida o paliada mediante valvuloplastia por catéter-balón. Contraindicación de actividad física, mínimo 1 mes.
- EP intervenida quirúrgicamente. Contraindicación de actividad física, mínimo 3 meses.
- EA intervenida. Contraindicación de actividad física, mínimo 6 meses tras la cirugía.
- Coartación aórtica intervenida. Durante 6 meses estará prohibida la actividad física tras los que se reevaluará el caso y si el gradiente de presión arterial brazos-piernas es  $\leq$  a 20 mmHg y no hay hipertensión grave en ejercicio, se permitirá durante otros 6 meses (un año desde la cirugía) la actividad, evitando los deportes tipo IIIA, IIIB y IIIC y los DDC. Tras el primer año podrá practicarse cualquier actividad excepto la halterofilia.
- Miocarditis durante la fase aguda. Queda contraindicado el ejercicio físico en un periodo de 6 meses
- Pericarditis aguda. Se contraindica la práctica deportiva hasta la completa curación.
- Hipertensión arterial sistémica (HAS). Ha de ser medida la presión arterial con un intervalo mínimo de 3 meses.
- Bradiarritmia sintomática. En tratamiento y excluido el ejercicio físico durante 6 meses, si después de tratamiento se mantiene asintomática será permitida la práctica de todo tipo de actividad a condición de una reevaluación semestral.
- Síndrome bradicardia-taquicardia sintomática. Tras tratamiento, 3 a 6 meses sin actividad física.
- Pacientes tratados mediante ablación de vías accesorias. Estará 3 a 6 meses de seguimiento sin practicar deporte.
- Flúter auricular (FI-A) sin cardiopatía orgánica, con frecuencia ventricular en esfuerzo similar a la taquicardia sinusal fisiológica (con o sin tratamiento farmacológico del flúter y control de la frecuencia ventricular), si el flúter es paroxístico puede ser necesario inducirlo antes de la prueba de esfuerzo. Estará un periodo libre de 6 meses en que solo se permitirán deportes de baja intensidad y de tipo IA, advertido de que pueden ocurrir conducciones rápidas 1:1 a los ventrículos.
- FI-A debido a cardiopatía orgánica. Durante 6 meses desde el último episodio, no se permitirá la práctica de actividad física, después de este periodo sin flúter solo se permitirán deportes de baja intensidad y de tipo IA.
- Taquicardia ventricular. Sin hacer deporte 6 meses, tras lo cual se reevaluará mediante Holter, prueba de esfuerzo y estudio electrofisiológico, si no hay nuevos episodios y la evaluación es normal, puede volver a hacer todo tipo de deporte.
- Pacientes tratados mediante desfibrilador implantable. Se requiere un periodo libre de 6 meses sin actividad física, si no hay episodios arrítmicos podrán practicar deportes de baja intensidad, de tipo IA y quedan contraindicados DDC.
- Flúter y fibrilación ventricular sin cardiopatía orgánica. Requieren un periodo libre mínimo de 6 meses sin actividad física, si no hay nuevos episodios podrán practicar deportes de baja intensidad, de tipo IA.



#### 4. Contraindicaciones para una(s) disciplina(s) concreta(s), de origen cardiovascular

- Deportes de contacto o con riesgo de colisión corporal (DDC) (Artes marciales, Automovilismo, Boxeo, Ciclismo, Escalada, Esquí alpino, Esquí acuático, Esquí de fondo, Esquí de travesía, Fútbol, Fútbol americano, Gimnasia artística, Lucha Hípica, Hockey hierba, Hockey hielo, Motociclismo, Patinaje artístico, Patinaje velocidad Rugby, Saltos de esquí, Snowboard, Squash, Surf, Waterpolo, Windsurf)
- Deportes de riesgo vital en caso de síncope (DRV) (Atletismo lanzamiento, Atletismo p.combinadas, Automovilismo, Boxeo, Buceo, Ciclismo, Escalada, Esquí acuático, Esquí alpino, Esquí de fondo, Esquí de travesía, Gimnasia artística, Halterofilia, Hípica, Motociclismo, Natación, Natación sincronizada, Orientación, Patinaje velocidad, Piragüismo, Remo, Saltos de esquí, Snowboard, Surf, Tiro con arco, Tiro olímpico, Vela, Waterpolo, Windsurf)
- Coartación aórtica intervenida, durante el primer año postintervención. No se permiten DDC.
- Coartación aórtica intervenida. No se permite la práctica de la halterofilia.
- Tratamiento anticoagulante. No se permiten deportes de contacto.
- Prolapso mitral intervenido con valvuloplastia o anuloplastia. No se permiten DDC (Solo se pueden practicar actividades de baja intensidad con bajas cargas estática y dinámica de tipo IA),
- Pacientes con síncope o episodios relacionables con síncope. No deben practicar DRV en tanto se determine la etiología y se trate, si ello es necesario
- Portadores de marcapasos. No se permiten DDC.
- Taquicardias supraventriculares. No se permiten DRV.
- Portadores de desfibrilador implantable, después de un periodo libre de 6 meses sin actividad física. No se permiten DDC.

#### **ANEXO 5. SOLICITUD DE USO DE AREA DE RECUPERACION**

Yo, solicito el uso de:

- Sala de fisioterapia
- Zona de baño (sauna)
- Zona de baño (bañera)

el día \_\_ en horario:

Datos deportivos:

- Federación:
- Especialidad deportiva:
  - D.A.R.R.
  - Becado de la Fundación
  - Profesional de la Pelota
  - Becado de la D.G.D.
  - Otros deportistas



Logroño a de    de 20

Firmado:

NOTA: Las solicitudes de entregarán la semana anterior (antes del miércoles a las 21 horas) de la solicitud de uso.

**ANEXO 6. SOLICITUD DE MÉDICO PERSONAL**

Yo, \_\_ como deportista

- D.A.R.R.
- Becado de la Fundación
- Becado de la D.G.D.
- Pelotari profesional
- Otros

Solicito formar parte de los atletas bajo control médico del C.T.D. y me comprometo a seguir las normas que sean exigidas, así como tener informado al servicio médico de mis problemas de salud.

Logroño a de    de 20

Padre/Madre/Tutor

Entrenador Deportista

Médico