

Si no puede auto-declararse apto para hacer skydive debido a que tiene alguna de las condiciones enumeradas en la página 1 del formulario de Afiliación de Estudiantes, lleve las páginas 3,4 y 5 a su médico para que lo asesore y lo apruebe.

El paracaidismo (skydiving) es un "deporte de riesgo" donde siempre hay una posibilidad pequeña pero persistente de lesión o muerte. Algunas condiciones médicas pueden aumentar este riesgo. El paracaidismo en sí puede exacerbar algunas condiciones médicas. Su paciente se acerca a usted para pedirle consejo sobre su nivel de riesgo.

El riesgo puede categorizarse como:

1. No hay riesgo adicional. No hay factores de riesgos médicos significativos. Todavía existe el riesgo normal de que el paracaídas salte solo.
2. Riesgo Extra Aceptable. Algunos factores de riesgo médicos con un aumento moderado aceptable en el riesgo para la persona afectada y la persona han sido informados de este aumento de riesgo. Todavía pueden saltar si desean aceptar este riesgo.
3. Riesgo Aceptable si su instructor está informado. Algunos factores de riesgo médicos pueden ser mitigados por la persona que informa a su instructor de paracaídas antes de que comience el entrenamiento.
4. Riesgo Inaceptable. Alto riesgo de lesiones. Mayor riesgo de lesiones graves o incapacitantes. mayor riesgo de muerte. Riesgo significativo o no cuantificable para otros paracaidistas. Debe aconsejar a su paciente que no salte.

Los paracaidistas estudiantes hacen descensos desde aviones no presurizados a alturas de 2.500 a 15.000 pies sobre el nivel del mar sin oxígeno suplementario. A 15.000 pies hay una reducción del 40% en el oxígeno disponible. Una taquicardia de 120 a 160 ppm es común en paracaidistas experimentados y 200 ppm es inusual en los novatos. La taquicardia puede estar presente al mismo tiempo que la hipoxia relativa. Normalmente el paracaidista no podrá acceder a medicamentos o inhaladores durante el vuelo de la aeronave o el descenso en paracaídas. Los paracaidistas usan su propio sistema de paracaídas individual. Deben poder controlar su altura sobre el suelo, activar su paracaídas a la altitud correcta, tomar medidas de emergencia si es necesario, dirigir su paracaídas a un área de aterrizaje segura, evitar colisiones con otros paracaidistas y no mostrar un comportamiento que ponga a otros en riesgo.

La agudeza visual binocular mínima aceptable es Snellen 6/12 (o deterioro máximo de Logmar 0.3), con un campo visual completo en al menos un ojo. Cuando se requieren gafas o lentes para lograr esto, deben usarse en todos los descensos. La ceguera en un ojo es aceptable siempre que el otro ojo tenga un campo completo y el candidato se haya adaptado a la visión molecular.

El desarrollo mental normal y un estado mental estable son importantes. El candidato debe estar alerta, debe responder a las órdenes simples sin vacilación ni distracción y su comportamiento no debe suponer un riesgo para los que los rodean. El candidato debe ser capaz de comprender lo que está a punto de hacer y tener la capacidad de dar un consentimiento totalmente informado.

Se requiere aptitud muscular esquelética. Cada mano debe poder operar el equipo y ser capaz de ejercer una fuerza de 30 lbs / 13.5 kg en cualquier dirección. Durante el despliegue de paracaídas hay una desaceleración enérgica, generalmente de 4g, pero ocasionalmente de hasta 15 g. El impacto en el aterrizaje generalmente implica una velocidad de descenso equivalente a saltar desde una pared a 4 pies de altura, con una velocidad horizontal de 0 a 15 mph. El impacto en el aterrizaje generalmente implica una velocidad de descenso equivalente a saltar desde una pared de 4 pies de altura, con una velocidad horizontal de 0 a 15 mph. En ocasiones, el impacto del aterrizaje puede ser considerablemente mayor que esto. Las lesiones espinales o articulares preexistentes pueden exacerbarse. Las lesiones espinales inestables o la subluxación pueden ser exacerbadas por las fuerzas de apertura del paracaídas o el impacto de aterrizaje y son un riesgo inaceptable. Las reparaciones anteriores de articulaciones, tendones, cartílagos o ligamentos pueden dañarse y el riesgo de esto es mayor en el primer salto. La osteoporosis aumenta el riesgo de lesiones tanto durante el despliegue del paracaídas como durante el aterrizaje. Las fracturas previas de fragilidad de la columna vertebral o la cadera son factores de riesgo inaceptables. Las fracturas traumáticas anteriores deberían haberse curado, y si se ha retirado cualquier pieza metálica, se debe permitir el tiempo para que se rellenen los agujeros y se osifique para que el riesgo sea aceptable. Se requiere una sensación periférica normal y coordinación para activar el paracaídas, pero puede verse afectado por trastornos del sistema nervioso o vasculatura periférica. La reducción de la fuerza de la extremidad aislada o la pérdida de la extremidad

inferior en un candidato que por lo demás está sano puede ser aceptable después de recibir consejos, pero se debe informar al instructor para que se pueda realizar una evaluación del riesgo funcional.

Es especialmente probable que los hombros inestables o dislocados se disloquen nuevamente mientras se lanzan el paracaídas. Esto no solo es doloroso, sino que también conlleva lesiones graves debido a la dificultad para activar el paracaídas o controlar el paracaídas durante el aterrizaje. Un hombro dislocado es un factor de riesgo inaceptable para el paracaidismo en solitario, a menos que el candidato haya tenido una estabilización exitosa del hombro y retenga una buena potencia y rango de movimiento.

La obesidad aumenta la probabilidad de lesiones en la extremidad inferior o la columna vertebral. Los novatos deben saber que si realizan su primer salto como descenso individual y su IMC supera los 27.5, corren un mayor riesgo de sufrir una lesión en el aterrizaje que una persona por debajo de 27.5 (aproximadamente el doble de riesgo para un hombre y aún más para una mujer). Un IMC por encima de 30 es generalmente inaceptable. Esto no se aplica a los pocos candidatos obviamente muy aptos que tienen un IMC elevado debido a una gran masa muscular. Las excepciones pueden aplicarse a aquellos que tienen experiencia reciente relevante (por ejemplo, saltos en tándem).

La aptitud cardíaca y respiratoria es importante. La cardiopatía isquémica, la enfermedad vascular cerebral, la enfermedad aneurismática y la hipertensión no controlada suelen ser factores de riesgo inaceptables. La hipertensión controlada en o por debajo de 140/90 es aceptable. La hipotensión postural, ya sea espontánea o relacionada con el tratamiento, es un factor de riesgo inaceptable. La pérdida de conciencia no provocada recurrente o la conciencia deteriorada es inaceptable. Los desmayos recurrentes que ocurren solo con provocación específica (por ejemplo, flebotomía o tratamiento dental) son aceptables. Los marcapasos cardíacos utilizados para tratar el bloqueo cardíaco aislado no constituyen necesariamente un riesgo inaceptable. Sin embargo, cuando el bloque cardíaco es solo parte de una enfermedad isquémica significativa, entonces la enfermedad cardíaca isquémica en sí misma será un riesgo inaceptable.

El asma estable y bien controlado generalmente es aceptable siempre que el tratamiento permita al candidato hacer ejercicio en aire frío sin síntomas significativos. Un historial de neumotórax espontáneo es inaceptable a menos que se trate con éxito mediante pleurodesis o pleurectomía. Un historial de neumotórax traumático es aceptable siempre que la recuperación sea completa.

La enfermedad del oído medio o sinusal puede causar otalgia grave o dolor sinusal debido a los rápidos cambios en la presión del aire ambiental. La velocidad de descenso en caída libre puede exceder los 10.000 pies/min. y debajo de un toldo abierto de 1.000 pies/min. El dolor intenso puede distraer a un paracaidista de las acciones esenciales de supervivencia. Las arandelas timpánicas o los tubos de ventilación no son una contraindicación, en realidad alivian los diferenciales de presión mientras permanezcan en su lugar. La otosclerosis tratada quirúrgicamente por estapedotomía es un riesgo inaceptable a menos que el especialista de ORL indique específicamente lo contrario.

La audición deficiente no tiene por qué ser una barrera para el paracaidismo del alumno, pero el instructor debe ser informado de la deficiencia antes de que comience el entrenamiento.

La diabetes estable y bien controlada sin tendencia a la hipoglucemia es aceptable. (p. Ej; Diabetes controlada con dieta o solo con meformina). Los tratamientos con una tendencia a la hipoglucemia sintomática ponen en riesgo a un paracaidista de un estudiante en solitario y generalmente son inaceptables. Otras condiciones endocrinas crónicas, una vez que están completamente controladas, son normalmente aceptables.

La epilepsia que se produce después de los 5 años es un riesgo inaceptable. La sensación periférica normal, la coordinación, el poder y la inmediatez de la respuesta son necesarios para el paracaidismo seguro. Así, muchas enfermedades crónicas o degenerativas del sistema nervioso son factores de riesgo inaceptables. La rigidez de las extremidades inferiores (ya sea debido a artropatía, espasticidad, obesidad o cualquier otra causa) aumenta considerablemente en el riesgo de fractura y es un riesgo inaceptable. La presencia de una derivación CSF quirúrgica por sí sola no es un riesgo inaceptable. Sin embargo, si se acompaña de atrofia cerebral o de una cabeza marcadamente agrandada, se debe buscar asesoramiento especializado.

La neurosis actual que requiere tratamiento activo, antecedentes de psicosis, subnormalidad, dificultades significativas de aprendizaje, deterioro cognitivo, síndrome del lóbulo frontal, euforia patológica, autolesión impulsiva, drogadicción y dependencia del alcohol, constituyen un riesgo inaceptable. Del mismo modo, el uso de medicamentos que causen efectos secundarios sedantes o psicotrópicos o que disminuyan la concentración es inaceptable. Cuando una persona no tiene la capacidad de dar su consentimiento para arriesgarse, pero, sin embargo, tiene la intención de proceder o está siendo estimulada por otros para que proceda, se deben iniciar procedimientos locales de protección. A veces, las personas con dificultades psicológicas planean saltar con la esperanza de aumentar la baja autoestima. Si el candidato se niega a saltar, a menudo frente a familiares y amigos, puede haber un impacto devastador en la pobre autoestima.

La expansión del gas en una viscosa durante el ascenso a la altitud puede causar un llenado excesivo o la separación de las bolsas del estoma. Comenzar con una bolsa vacía y/o un lavado de colon preventivo puede reducir el riesgo de esta

vergüenza social. El candidato debe informar a su instructor sobre la posición del estoma y su bolsa, de modo que se pueda evitar la tracción del arnés del paracaídas. Los catéteres urinarios con bolsas de drenaje de piernas no son adecuados para el uso con arnés de paracaídas. La extracción de la bolsa de drenaje y el rociado del catéter durante la duración del vuelo y el salto pueden ser aceptables siempre que haya capacidad para la vejiga.

La cirugía reciente es un riesgo inaceptable hasta que todas las heridas se hayan curado lo suficiente como para soportar un tratamiento brusco. Si sientes que la herida no está lista para un deporte de contacto como el Rugby, probablemente no sea aceptable para el paracaidismo. Se requiere especial precaución después de los procedimientos craneales, oftálmicos o torácicos; ya que cualquier gas residual atrapado casi duplicará su volumen durante el ascenso a la altitud, pero no tiene medios de escape disponibles. Dicho gas residual es un riesgo inaceptable.

Un historial de enfermedad maligna, particularmente si están bien localizadas y fuera de áreas críticas, puede no agregar un riesgo significativo. Sin embargo, la metástasis ósea puede causar un riesgo inaceptable de fractura. Las cerebrales primarias o secundarias pueden afectar el comportamiento o incluso la capacidad de consentir. Los síntomas de los tratamientos que causan toxicidad cardíaca o pulmonar sugieren un riesgo inaceptable. La debilidad de la enfermedad maligna generalizada es un riesgo inaceptable.

Incluso sin paracaidismo, el embarazo conlleva un riesgo inherente de problemas de espalda, aborto espontáneo, hemorragia materna y un riesgo de defectos de nacimiento en el bebé, incluido daño cerebral. Dado que cualquier riesgo no es cuantificable, es temporal y puede afectar no solo al paracaidista sino también a la persona que crece en el útero, debe considerarse como inaceptable durante el embarazo.

Los paracaidistas en perfecto estado de salud ya están en el límite de su envoltura fisiológica cuando a 15.000 pies. La anemia leve, que no produce síntomas a nivel del suelo, todavía puede causar mareos o falta de resistencia y una capacidad reducida para obedecer las órdenes cuando se encuentra en altitud. La mayoría de los donantes de sangre recuperarán sus niveles normales de hemoglobina dentro de las semanas de donación, pero algunas personas con reservas de bajo hierro pueden tener una reducción prolongada. Los donantes deben tener un recuento sanguíneo posterior a la donación que confirme la hemoglobina normal antes de saltar a 15.000 pies.

El trasplante de órganos en sí no es un riesgo importante. Sin embargo, el tratamiento a largo plazo con esteroides como parte de la inmunosupresión puede afectar la probabilidad de osteoporosis y fractura. Los pacientes inmunodeprimidos deben considerar si desean aceptar los riesgos de infección a una fractura compuesta contaminada por el suelo y las heces animales en un campo.

La hemofilia activa o mal controlada, la PTI, otros trastornos hemorrágicos, los anticoagulantes cumarínicos o los nuevos anticoagulantes orales pueden aumentar el riesgo de hemartrosis, hematoma, hematomas extensos u otras hemorragias significativas incluso en el curso de un salto normal en paracaídas. Pueden exacerbar lesiones simples y también aumentar el riesgo de que un paracaidista sucumba a una lesión que de otra manera podría sobrevivir. Suelen ser un riesgo inaceptable.

Las enfermedades infecciosas crónicas como la tuberculosis abierta, la hepatitis o el VIH pueden poner en peligro a los primeros auxilios en caso de una lesión que requiera primeros auxilios o reanimación.

El aumento de la edad a menudo trae una combinación de factores de riesgo. Cualquiera de estos de por sí solo pueden parecer aceptables, pero una combinación de una serie de riesgos aceptables individualmente pueden equivaler a un nivel general de riesgo inaceptable. Los paracaidistas estudiantes más viejos se lesionan con más frecuencia y es más probable que mueran a causa de una lesión, que un paracaidista más joven puede sobrevivir. Normalmente, no se permitirá a ninguna persona menos de 16 años, o de 55 años o más, llevar a cabo el entrenamiento "en solitario" de paracaidistas estudiantes. Se pueden permitir excepciones al límite de edad más alto si la persona tiene una experiencia previa grabada en solitario en paracaídas de estilo moderno (no en rondas). Por lo tanto, es inusual que un candidato de 55 años de edad o más sea aceptado para la formación de principiantes. A menos que dicho candidato sea excepcionalmente apto, tanto mental como físicamente, se les deben informar que su nivel de riesgo es inaceptable.

El médico asesor no está diciendo que un candidato permanecerá libre de lesiones durante el paracaidismo, sino que simplemente está dando una evaluación cualitativa del riesgo. El nivel preferido de habilidad es generalmente el de un médico sin conocimientos especializados de paracaidismo pero generalmente con acceso a los registros del candidato, o un especialista responsable de la atención del paciente. Otros médicos que completen el certificado deben permanecer conscientes de que la falta de acceso al registro médico puede ocasionar que se pasen por altas condiciones importantes.

Cualquier certificado médico emitido puede ser válido por un máximo de tres años. El médico emisor puede especificar cualquier período de validez más corto que considere clínicamente adecuado.

(Este formulario debe ser presentado a la Organización de entrenamiento en paracaídas por el Participante en persona antes del comienzo de su entrenamiento)

SOLO STUDENT DOCTOR'S MEDICAL CERTIFICATE TO SKYDIVE

20190730

Nombre y Apellidos _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aa) _____ Peso (kg) _____ Altura (cm) _____

Médico, marque la casilla o casillas apropiadas a continuación y entregue esta página a su paciente para que tenga un registro claro de sus consejos :

Después de leer la información para médicos en las páginas anteriores, he evaluado su riesgo como :

Sin Riesgo Adicional

Aceptable Riesgo Extra y paracaidista consciente.

Riesgo Adicional Aceptable si el instructor está informado:

- Debe usar gafas - lentes de contacto
- Discapacidad auditiva
- Debilidad de las extremidades
- Pérdida total o parcial de la extremidad

Riesgo Inaceptable. No debe saltar

_____ Firma del médico

_____ Fecha de la firma

_____ Fecha de expiración (3 años máximo)

(Sello del médico Identificación impresa legiblemente y detalles de contacto)