

OYCP
(Oregon Youth Challenge Program)
Guía para el Examen Médico

Problemas del Corazón: Si el/la candidata/a tiene problemas del corazón indicados en el examen físico, se pediría entregar todos los resultados escritos (como por ejemplo el electrocardiograma o pruebas de estrés) junto a la entrega física. Se podría requerir entregar una carta adicional por parte de un especialista del corazón, para eximir el/la candidata/a del entrenamiento diario extenuante y el ambiente estresante.

Diabetes: Si el/la candidata/a padece diabetes, el médico tendrá que incluir información respecto a cómo administrar el medicamento (oral, por inyección o bomba). Tendremos que saber la frecuencia de la dosis. Se podría pedir más información según caso.

Problemas Ortopédicos: Ante cualquier problema ortopédico, por favor incluir en el examen físico entre los comentarios del médico todo tipo de aparato que se debe poner. También debe incluir cualquier duda respecto al entrenamiento diario extenuante que se realizará. Según caso se podría pedir más documentación para eximición.

Todas las demás condiciones en el examen físico: Se pediría documentación adicional como resultados de pruebas, pruebas de laboratorio, o recomendaciones del médico, constancia del estado de ciertas condiciones y/o eximiciones adicionales según caso para verificar la capacidad que tiene el/la candidata/a para participar en un ambiente mental y físico extenuante.

Dietas Especiales: Por favor asegúrese que las notas médicas en el examen físico sean claramente notas como requisito médico. Se requiere ordenes escritos por el medico ante cualquier requisito especial de dieta. Cabe señalar que el programa de OYCP no tiene apoyos para dietas libres de gluten.

Alergias: Por favor, asegúrese que todas alergias (de alimentos, medicina, ambiental o bien de bicho) sean claramente anotados.

REVISAR Y ACTUALIZAR LAS VACUNAS ANTES DE REMITIR LOS RECORDS DE INMUNIZACION

Se requiere las siguientes vacunas para poder asistir el programa:

Varicela – 2 dosis c/u o bien informar la fecha en que el/la candidata/a tuvo la enfermedad

MMR (Sarampión, Paperas y Rubéola) – 2 dosis c/u

Hepatitis A – 2ea

Hepatitis B – 3 dosis c/u

IPV/OPV (polio) – 4 dosis c/u

DTAP – 5 dosis c/u

TDAP – 1 dosis c/u

Se recomienda las siguientes vacunas: MenACWY – 1 dosis c/u y INFLUENZA – 1 dosis c/u

SE REQUIERE PRUEBAS DE LABORATORIO PARA TODOS LOS CANDIDATOS