

El reconocimiento médico de aptitud deportiva, ¿realidad o ficción?

The medical examination of sports aptitude, reality or fiction?

Gonzalo Correa González

Especialista en medicina de la educación física y el deporte. Vicepresidente sociedad española medicina deporte. Médico asistencial Fremap. Médico asistencial mutualidad futbolistas españoles. Experto en ecografía musculoesquelética. Máster traumatología deporte UCAM.

doi: 10.18176/archmeddeporte.00134

Se define reconocimiento médico para la aptitud deportiva como aquella inspección o examen que realiza el médico al deportista con el objetivo de determinar si es apto para la práctica deportiva o si presenta algún tipo de contraindicación para la misma.

Parece obvio que existe la necesidad de realizar algún tipo de investigación médica sobre el estado de salud del deportista, previo a realizar cualquier actividad física regular, con el fin de detectar patologías que puedan producir lesión o daño durante la práctica deportiva, y en especial para prevenir los episodios de muerte súbita que causan un irreparable impacto personal, social y mediático.

La muerte súbita en el deporte se debe en gran medida a enfermedades y anomalías cardiovasculares y se ha generado una gran cantidad de literatura científica destinada a conocer los diversos aspectos que caracterizan esas muertes y las medidas que se deben adoptar para evitar o disminuir su incidencia.

Es indudable que la estrategia más importante y efectiva en la prevención de la muerte súbita en el deporte es la realización de reconocimientos médico deportivos destinados a comprobar la aptitud para la práctica deportiva. Gracias a ello podemos conocer al deportista y realizar el despistaje de enfermedades cardiovasculares que pudieran provocar episodios indeseados.

Existe una gran cantidad de trabajos polarizados entre los criterios europeos y estadounidenses, que centran sus diferencias más notables en el coste económico de los reconocimientos, en la necesidad de su aplicación a todos los deportistas y, el aspecto más controvertido, en la inclusión del electrocardiograma de reposo entre sus contenidos.

Tomando en consideración el principal documento europeo de referencia, que es el consenso de diversos grupos de la sociedad europea de cardiología, se promueve la puesta en marcha de un protocolo común europeo de despistaje, que incluye un ECG de 12 derivaciones a todos los individuos que realizan ejercicio intenso regular, tras propor-

cionarles la información adecuada respecto a sus beneficios y limitaciones, y en aquellos que presenten riesgo cardiovascular (por enfermedad ateromatosa) moderado, alto o muy alto, o una edad biológica superior a los 35 años, la realización de un ECG de esfuerzo.

En España, la Ley de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, modificada por el Real Decreto-Ley 3/2017, de 17 de febrero, dispone que se establecerá una política efectiva de protección de la salud de los deportistas y de las personas que realizan deporte. Entre las medidas específicas mínimas previstas, se determina la obligación de efectuar reconocimientos médicos con carácter previo a la expedición de la correspondiente licencia federativa en aquellos deportes en que se considere necesario para una mejor prevención de los riesgos para la salud de sus practicantes. Se tendrán en cuenta determinados aspectos en función de las características de la modalidad deportiva, del esfuerzo y demás condiciones físicas que exija la práctica del deporte, de las condiciones ambientales en que se practique y de las necesidades específicas de mujeres y hombres, menores de edad y personas con discapacidad; todo ello con la intención de proteger la salud del deportista.

En la actualidad el reconocimiento médico deportivo parece estar entre la realidad y la ficción...

Por un lado, desde el punto de vista médico-legal sabemos qué se debe hacer (contenido mínimo del reconocimiento), quien lo debe realizar (profesional médico formado específicamente), cuando (cada cuanto tiempo, periodicidad) y a quien (deportistas federados y no federados con práctica semanal moderada), esta es la realidad.

Por otro lado, desde el punto de vista práctico lo que ocurre es más bien propio de la ficción...

En pretemporada y previo a emisión de licencia federativa surgen las necesidades de reconocimientos médicos en muchas disciplinas deportivas; suele haber cierta urgencia en su realización por parte de

Correspondencia: Gonzalo Correa González
E-mail: gonzalocorreagonzalez@gmail.com

las entidades/clubes/asociaciones/federaciones...pero casi siempre hay un denominador común, realizarlo al menor coste posible.

Son muchas las federaciones deportivas que no exigen haber pasado un reconocimiento médico de aptitud deportiva previo a emisión de licencia federativa, y las que lo exigen y depende de ellas el coste del mismo, tratan de hacer "malabares" para ahorrar; tal es así que se llega a proponer un modelo de reconocimiento médico deportivo realizado en varias visitas...con el consiguiente deterioro de la calidad e integración de información clínica que entiendo repercute negativa y finalmente en el deportista.

En primer lugar, un médico realizador habitualmente no especialista en medicina deportiva ni con formación específica en la realización de reconocimientos médicos hace la exploración clínica y anamnesis.

En segundo lugar, se registra un ECG de reposo de 12 derivaciones por personal de enfermería.

En tercer y último lugar la interpretación telemática por médico especialista del resultado ECG que no ve al paciente/deportista en ningún momento; todo ello con la finalidad del ahorro económico.

Tales actuaciones no están recomendadas por las sociedades científicas en sus documentos de consenso y aunque puedan estar dentro del marco legal, nunca deberían llegar a ser más que parte de la ficción.

Invito a las entidades/clubes/asociaciones/federaciones a la reflexión profunda sobre la importancia del reconocimiento médico de aptitud deportiva y a cumplir las recomendaciones de los documentos de consenso disponibles para tal fin.

Nuestro primordial interés siempre debe ser el cuidado de la salud de nuestros pacientes/deportistas.

Bibliografía recomendada

- Manonelles P. *et al.* Reconocimientos médicos para la aptitud deportiva. Documento de consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). *Arch Med Deporte*. 2017;34(Supl. 1):9-30.
- Mont L, Pelliccia A, Sharma S, Bi A, Borjesson M, Brugada Terradellas J, *et al.* Preparticipation cardiovascular evaluation for athletic participants to prevent sudden death: position paper from the EHRA and the EACPR, branches of the ESC. Endorsed by APHRS, HRS, and SOLAECE. *Eur J Prev Cardiol*. 2017;24:41-69.
- Cardiovascular preparticipation screening of competitive athletes. Scientific statement. American Heart Association. *Med Sci Sports Exercise*. 1996;28:1445-52.
- Pons C. Actividad deportiva en sujetos mayores de 35 años. Mínima valoración cardiológica recomendada. (Declaración de la Fédération Internationale de Médecine du Sport (F.I.M.S.)). En: FEMEDE editor. Declaraciones de consenso FEMEDE. Pamplona; 1997.
- Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva. *BOE* n.º 148, de 21 de junio de 2013. p. 46652-99.
- Real Decreto-Ley 3/2017, de 17 de febrero, por el que se modifica la Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, y se adapta a las modificaciones introducidas por el Código Mundial Antidopaje de 2015. *BOE* n.º 42, de 18 de febrero de 2017. p. 11038-69.
- Manonelles P, Aguilera B, Boraita A, Luengo E, Pons C, Suárez MP. Utilidad del electrocardiograma de reposo en la prevención de la muerte súbita del deportista. Documento de consenso de la Federación Española de Medicina del Deporte. *Arch Med Deporte*. 2007;24:159-68.
- Manonelles Marqueta P, Alacid Cárceles F, Álvarez Medina J, De Teresa Galván C, Del Valle Soto M, Gaztañaga Aurrekoetxea T, *et al.* Recomendaciones para un deporte recreacional saludable. Guía para práctica deportiva recreacional de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). *Arch Med Deporte*. 2015;32:275-80.
- Manonelles Marqueta P, De Teresa Galván C, coordinadores. Deporte recreacional saludable. Documento de consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). *Arch Med Deporte*. 2016;33(Supl 2):8-40.
- Manonelles P. Reconocimientos médicos para la aptitud deportiva: ¿qué es lo que tiene que decir el especialista en medicina de la educación física y el deporte? *Arch Med Deporte*. 2009;26:331-3.