

HACIA ATRÁS... NI PARA COGER IMPULSO

ALWAYS LOOK AHEAD

EDITORIAL

Dr. Franchek Drobnic
Servicios Médicos
FCBarcelona
y Depto Fisiología
del deporte del CAR
(GIRSANE)

Esta máxima, muy propia de los deportes de combate y modelo de actitud ante circunstancias de la vida, es, en estos momentos, una de las premisas que debe imperar en nuestra Medicina de la Educación Física y del Deporte. Ciertamente, existen matices, pero Uds. verán que el tema que propongo en esta editorial no deja el menor resquicio de duda que estoy en lo cierto.

Desde hace varias décadas diversos profesionales del mundo de la sanidad y de la gestión del deporte están ocupados en que la actividad física, el ejercicio estructurado y en definitiva, el deporte, se practiquen en unas condiciones de salud óptimas. La discriminación de las patologías potencialmente fatales, la prevención de posibles efectos perjudiciales mediante la educación y formación en la propia actividad física, en cada deporte en concreto, en la nutrición, en la utilización del material, la relación con el medio, etc... se da forma gracias a un proceso de valoración extraordinariamente útil que es la revisión médica para la práctica deportiva (RM).

En la Ley del Deporte 10/1990, donde se regula el control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte y la seguridad de la práctica deportiva, en su artículo 59, punto 3 indica: "En función de condiciones técnicas, y en determinadas modalidades deportivas, el Consejo Superior de Deportes podrá exigir a las Federaciones deportivas españolas que, para la expedición de licencias o la participación en competiciones oficiales de ámbito estatal, sea requisito imprescindible que el deportista se haya sometido a un reconocimiento médico de aptitud." No recuerdo que se "exigiera" nunca de un modo formal. Pero lo cierto es que la firma del médico debía constar en la mayoría de las solicitudes oficiales de licencia federativa. Con posterioridad, la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de *Protección de la salud y de lucha contra el*

dopaje en el deporte muestra dos objetivos, por un lado actualizar los mecanismos de control y de represión del dopaje en el ámbito del deporte de alta competición y, por otro, crear un marco sistemático y transversal de prevención, control y represión del dopaje en general, considerado como una amenaza social, como una lacra que pone en grave riesgo la salud, tanto de los deportistas profesionales como de los practicantes habituales u ocasionales de alguna actividad deportiva. Es decir, el enunciado de la Ley de "protección de la salud" solo se refiere a la preservación de la salud en función del dopaje, y no en su globalidad en relación a la práctica saludable del ejercicio. Sin embargo, en la misma introducción de la Ley indica en relación a la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje, que esta Comisión "... asume funciones de gran relevancia en materia de protección de la salud de los deportistas, tanto en lo referido al deporte profesional de alta competición como a la práctica deportiva de base que, con carácter recreativo y saludable, desarrollan en nuestro país millones de personas". Así mismo "La Ley consolida el establecimiento de reconocimientos médicos de aptitud para la práctica deportiva federada e introduce la realización de controles de salud a los deportistas que participan en competiciones oficiales." Lo cierto es que en el Artículo 3, correspondiente a esta Comisión y en materia de protección de la salud se indica sus funciones. Todas ellas muy encomiables pero que en definitiva son solo "proponer e informar". Lo que finalmente resulta redundante en que no se haya hecho nada práctico en todos estos años.

A nivel autonómico si se ha trabajado. Entre otras, la Secretaria General de l'Esport de Catalunya en su "Guía de prescripción del ejercicio físico para la salud" editada en el 2007, no solo establece los niveles de revisión médica en función de la categoría sino

que facilita un documento para cumplimentar muy útil y verdaderamente utilizado en esta comunidad.

En Junio y Julio del presente años recibimos la grata noticia de que el buen criterio y el buen hacer de los gestores deportivos determinan que algunas federaciones autonómicas, como las catalanas de fútbol y baloncesto^{1,2} toman la determinación de obligar que la practica de la revisión médica sea incondicional para la obtención de la licencia anual. Un nuevo pasa adelante. Definitivo?. Pues no. Pocas semanas despúes, el 13 de noviembre, la Federación Española de Ciclismo (RFEC), emite una circular donde indica que después de una reunión de la Junta Directiva y la Comisión Delegada se elimina la obligatoriedad de aportar el certificado médico para la expedición de la licencia federativa. ¡Asombroso!. Un paso adelante y uno hacia atrás.

Es cierto que la revisión médica en la actividad deportiva y sus pruebas complementarias siempre ha suscitado un cierto debate, cuándo hacerla, con qué periodicidad, que pruebas son las idóneas, cuales imprescindibles, que función tiene. Debe recordarse que este examen de salud previo a la práctica deportiva o al inicio de temporada tiene como objetivo principal preservar la seguridad en la práctica de la actividad física, detectando enfermedades o alteraciones físicas que pueden convertir la realización de ejercicio físico en un riesgo para la salud. No se debe ajustar la idea sólo a la de discriminar la existencia o no de una causa de muerte súbita sino a todo el ámbito de la salud, el ejercicio y el rendimiento deportivo, que, ajustado a la practica de cada deporte en concreto, evitará consecuencias no deseadas en la práctica del esfuerzo en cada modalidad.

Hace solo un par de años, aprovechando la solicitud de una valoración de las pruebas cardiológicas en la revisión médica pretemporada, nos explayamos ya en este aspecto³. Por cierto, contestado con mucho criterio por un colega al que creo correspondimos y seguida de otras apreciaciones a nivel nacional e internacional abundando en la idoneidad no solo de su práctica sino de utilizar algunas pruebas complementarias⁴⁻⁶. Los textos merecen leerse pues ayudan a tomar criterio en el asunto desde puntos de vista diferentes y, evitan que redundemos en un tema, que como indiqué al inicio, es tan diáfano que no merece más aclaraciones. Una vida bien vale un reconocimiento médico⁷. Por ora parte, la Federación Española de Medicina del Deporte en su escrito⁸ expone y justifica muy bien este parecer y se manifiesta sobradamente.

Es un problema económico, de tiempo, acaso de dificultad de realización, de comodidad, de confusión, o solo de falta de criterio?. Cuesta creer que el aspecto crematístico sea decisivo en un deporte donde la inversión económica en material, desplazamientos y diversos complementos, condicione que no pueda ser incluida la RM anual. Centros y especialistas de Medicina del Deporte los hay en toda la geografía de nuestra piel de toro, muchos de ellos con un elevado conocimiento de la medicina del ciclismo, quizá estimulados por obras técnicas y científicas promovidas hasta por la propia FEMEDE⁹. Existen Centros y especialistas en el ámbito privado y público, donde el precio de la revisión es no solamente aceptable sino extraordinariamente asequible para el nivel de valoración realizada, digno de Centros de Alto Rendimiento. Por otra parte, en un deporte donde los eventos patológicos asociados a la práctica deportiva, incluso fatales no es despreciable, donde la presencia del dopaje siempre está cuestionada y en consecuencia donde la salud está comprometida en una medida u otra, sorprende que una valoración médica anual no se contemple con seriedad.

La RFEC siempre ha velado por la salud de sus deportistas, quizás más que otras por las razones expuestas. Su Comisión Médica, nos consta, está sorprendida por una decisión que no comparte y que viene determinada por la iniciativa de algunas federaciones autonómicas. Justo en unos momentos en que precisamente otras federaciones, de otros deportes, con mucho más criterio y razón, asumen una decisión que muestra el nivel y valía de sus gestores y sitúa claramente su deporte en la categoría de promoción de la salud por delante de un estímulo oficial que les ampare.

Esperamos que la RFEC recapacite en su decisión y que a su vez, las personas responsables de este tema en los organismos oficiales, se pongan a trabajar, con objetivos y agenda, en la legislación para dar una solución a la ambigüedad oficial del tema.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Reglamento General de la Federació Catalana de Futbol**, Capítulo 1º de la Cualificación de los futbolistas, artículo nº 112. Temporada 2011-12
2. **Circular Nº 29/ 2010-2011 Registre 0001535 de la Federació Catalana de Basquetbol**. Tramitación de Licencias.

3. **Drobnic F, Serra Grima JR.** La exploración cardiológica obligada del deportista. *Med Clin (Barc)*. 2009;16;132(18):706-8.
4. **Otermin-Maya I.** El dilema de los “reconocimientos médicos” para la práctica del deporte aficionado en niños y adolescentes *Med Clin (Barc)*. 2010;134(9):421-2.
5. **Drobnic F.** El examen médico antes de la competición: algo más que una firma. *Med Clin (Barc)*. 2010;134(9):422-3.
6. **Hevia AC, Fernández MM, Palacio JM, Martín EH, Castro MG, Reguero JJ.** ECG as a part of the preparticipation screening programme: an old and still present international dilemma. *Br J Sports Med*. 2011;45(10):776-9.
7. **González-Armengol JJ, Bustamante J, González-Del Castillo J, Martín-Sánchez FJ.** Reconocimiento médico cardiológico en el deporte. *Med Clin (Barc)*. 2011;14;136(13):601.
8. **Nota de prensa FEMEDE** Sobre la retirada de los reconocimientos médicos por parte de la federación española de ciclismo. 29 Noviembre de 2011.
9. **Medicina y Fisiología del Ciclismo.** Tomo I, Monografía FEMEDE nº9. Jiménez JF, Terrados N, Villa G, Manonelles P, editores. *Nexus Médica*. Barcelona 2009.