

# Medicina del deporte *versus* del trabajo: caminos divergentes de dos especialidades con un pasado común

**Antonio Ranchal Sánchez**

Facultad de Medicina-Enfermería. Universidad de Córdoba. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

---

**Recibido:** 22.09.2016  
**Aceptado:** 05.01.2017

## Resumen

La Medicina de la Educación Física y el Deporte, y la Medicina del Trabajo son dos especialidades con un pasado común, el régimen de "escuela", que han evolucionado de forma divergente. El motivo de este artículo es revisar la normativa y otros documentos para ayudar a comprender la situación actual. Para ello se ha consultado legislación básica, la relacionada con la formación especializada y aquella otra relativa a puestos de trabajo asociados. La revisión muestra diferencias respecto: al formato del programa formativo, la existencia o inexistencia de un reglamento que desarrolle la Ley pertinente, la exigencia o no de la obligatoriedad para ejercer como especialista en su ámbito profesional, la correlación o no de una categoría laboral asociada, las convocatorias de ofertas públicas de empleo y/o la presencia/ausencia de puestos de trabajo públicos en todas las Comunidades Autónomas. Básicamente se concluye que, mientras una de ellas (la del Trabajo) se ha consolidado en el sistema de formación médica especializada; la otra (del Deporte) ha desaparecido en la oferta de las últimas convocatorias. El hecho de que una de ellas tenga un soporte legal que obliga a contratar especialistas en su ámbito de actuación (los servicios de prevención) ha favorecido tanto su permanencia en el sistema para la formación de especialistas médicos como la inserción laboral en el sector de la sanidad pública y privada. Aun así, el presente y el futuro inmediato brindan oportunidades de trabajo para ambas especialidades, con un ámbito competencial común en lo que a la prevención y promoción de la salud de la población general, laboral y deportista se refiere. En este sentido, sería fundamental el desarrollo de la Ley del Deporte en forma de Reglamento, con el apoyo de las Sociedades Médicas de referencia, para clarificar las funciones de las diversas profesiones y concretar la especialidad competente para realizar los reconocimientos médicos de aptitud del deportista.

**Palabras clave:**  
Medicina del Deporte.  
Medicina del Trabajo.  
Especialidad médica.

## Sports medicine vs occupational medicine: two divergent specialties with a common past

### Summary

Sports & Physical Education Medicine and Occupational Medicine are two medical specialties with a common past, the "school regime", which have evolved divergently. The purpose of this article is to review the regulations and documents to help understand the current situation of both specialties. To this, basic legislation has been revised, the related specialized training ones and other documents. The results show differences in the format of the training program, the existence/nonexistence of a regulation to develop the relevant law, the requirement or not mandatory to practice as a specialist in his professional field, the presence or not of an employment category associated, calls for public jobs and/or the presence/absence of public jobs in all the State Autonomous Communities. Basically we can say that while one of them (Occupational) has been consolidated in the system of specialized medical training; the other one (Sport) has disappeared in the latest calls. The fact that one of them has a legal support forcing hire doctors work in its scope (prevention services) has favored in the author's opinion, not only to stay in the internal specialist residence system but also its best employment both in the public health sector and private. Still, the present and the immediate future provide job opportunities for both specialties, with a common jurisdictional area in which to promote the health of the general population, workers and sports people. In this sense, would be essential to develop the Sports Act in the form of regulations, with the support of the Medical Societies reference to clarify the roles of the various professions and the realization of the specialty as competent to conduct medical examinations of fitness in sports activities and competitions.

**Key words:**  
Sports Medicine.  
Occupational Medicine.  
Medical Speciality.

---

**Correspondencia:** Antonio Ranchal Sánchez

E-mail: antonio.ranchal.sspa@juntadeandalucia.es

## Introducción

Las especialidades de Medicina de la Educación Física y el Deporte (MD), y la de Medicina del Trabajo (MT), tienen un pasado común cual es el haber sido especialidades en régimen de alumnado<sup>1</sup>. Pero, mientras la primera actualmente no se oferta en las nuevas convocatorias para el acceso a plazas del sistema de formación especializada en Ciencias de la Salud, la segunda sí<sup>2,3</sup>. El presente artículo ofrece una panorámica comparativa entre ambas especialidades, observando la evolución en el desarrollo normativo como factor que ha influido en la situación actual, haciendo propuestas para el futuro. En este sentido, el objetivo es revisar normativa y documentación directamente relacionada con la temática, para reflexionar acerca de la situación actual.

## Antecedentes

La Constitución Española de 1978<sup>4</sup> protege el derecho al trabajo, a la salud y a su promoción mediante el ejercicio físico. De hecho, en su artículo 43.3 establece el fomento de la educación física y el deporte, indicando en el 148.19 la competencia exclusiva que tienen las Comunidades Autónomas en la promoción del deporte y la adecuada utilización del ocio<sup>4</sup>.

La Ley 14/1986 General de Sanidad<sup>5</sup> ya citaba el perfeccionamiento y la especialización del personal sanitario. Por su parte, la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias<sup>6</sup> (LOPS) indicaba el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, incluyendo a los títulos oficiales de especialistas en ciencias de la salud, al reconocer la formación especializada en Ciencias de la Salud como formación reglada y de carácter oficial. La formación especializada está destinada a ocupar puestos de trabajo específicos en centros y establecimientos públicos y privados. La LOPS ya mencionaba la supresión, modificación o adaptación de las especialidades sanitarias cuyo sistema de formación no fuese el de residencia<sup>6</sup>, sistema de formación que provenía de una legislación, ya suprimida, de 1984<sup>1</sup>.

## Situación legislativa actual

La Ley 33/2011 de Salud Pública<sup>7</sup> dicta en su artículo 21.2 que *“solo se podrán realizar reconocimientos sanitarios previos a la práctica deportiva, cuando así lo disponga la normativa sectorial vigente”*, dejando abierto el desarrollo reglamentario.

Recientemente, el Real Decreto (RD) 639/2014<sup>8</sup> establece, en su disposición adicional séptima que *“A partir de la convocatoria de pruebas selectivas 2015 para el acceso en 2016 a plazas de formación sanitaria especializada, no se ofertarán plazas en formación en régimen de alumnado de las especialidades de Hidrología Médica, Medicina de la Educación Física y el Deporte, Medicina Legal y Forense, y Farmacia Industrial y Galénica”*. Así ha sido, y, pese a que el Tribunal Supremo ha declarado nulo el Real Decreto de troncalidad, las convocatorias para el examen de 2016 y 2017 no han ofrecido plaza alguna para el acceso a la especialidad de MD<sup>2,3</sup>.

¿Por qué se ha llegado a dicha situación? El análisis comparativo de legislación relacionada con ambas especialidades puede facilitarnos algunas claves, al margen de otros factores que se escapan de esta revisión.

Analizando los programas formativos de las Especialidades en Ciencias de la Salud en la *web* del Ministerio de Sanidad<sup>9</sup>, podemos observar la primera diferencia. Y es que, mientras que la especialidad de MD ha mantenido un programa inalterado, en forma de separata de 5 páginas a una columna, el cual data de 1996, dígame la *“Guía de formación de Especialistas”*<sup>9</sup>; la otra especialidad, de MT, lo modificó mediante la Orden SCO/1526/2005 publicada en Boletín Oficial del Estado<sup>10</sup> (BOE) al que dedica 10 páginas a doble columna<sup>10</sup>.

## La existencia de una Ley que concrete la necesidad de la especialidad, factor clave

No es sino la existencia de una ley que soporte y justifique la categoría laboral, el factor fundamental que diferencia a ambas especialidades. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales<sup>11</sup> (LPRL) de 1995 establecía en su artículo 22 que *“las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada”*. Normativas de desarrollo de la LPRL han concretado qué especialista tiene tal competencia, formación y capacidad. Por una parte, el Reglamento de los Servicios de Prevención<sup>12</sup> cita claramente en su artículo 37 que: *“los servicios de prevención que desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo...”*. Dejando explícita la necesidad legal de poseer la especialidad de MT para ocupar puestos de trabajo en la categoría laboral homóloga. Por otra parte, el RD 843/2011<sup>13</sup> indica en su artículo 4 que *“el personal sanitario debe contar con la cualificación sanitaria para el desempeño de sus competencias profesionales: los médicos deben ser especialistas en Medicina del Trabajo”*, añadiendo que esa debe ser la especialidad del director técnico. Esto es, que obligatoriamente debe ser especialista en MT el director médico del servicio de prevención.

La situación clarificadora respecto a la MT contrasta con la de la especialidad de MD, con una legislación, la Ley 10/1990 del deporte<sup>14</sup>, en la que ya se indicaba por el Consejo Superior de Deportes (CSD) que *“podrá exigir a las federaciones deportivas españolas que para la expedición de licencias o la participación en competiciones deportivas de ámbito estatal sea un requisito imprescindible que el deportista se halla sometido a un reconocimiento médico de aptitud”* en determinadas condiciones. Asimismo indicaba que *“las condiciones para la realización de los reconocimientos médicos de aptitud, así como las modalidades deportivas y competiciones en que éstos sean necesarios, serán establecidas en las disposiciones de desarrollo de la presente Ley”*. Que se sepa, tales condiciones no se han materializado hoy por hoy. Al margen de otras consideraciones respecto a la protección de la salud de los deportistas y sobre la prevención y la lucha frente al dopaje en el deporte. Sin concretarse qué especialista médico debe realizar tales tareas. El sentido común dicta que, al menos la prevención, debería ser una competencia exclusiva de la MD, existiendo actualmente guías de referencia sobre la prevención del dopaje redactadas por expertos de la especialidad<sup>15</sup>.

La última actualización de la referida Ley, publicada en mayo de 2015, aún no ha concretado ni la competencia ni la formación de los médicos con capacidad para realizar tales reconocimientos de aptitud. Tampoco lo han hecho las Comunidades Autónomas, salvo el intento

de la Ley Catalana del Ejercicio de Profesiones del Deporte<sup>16</sup>, que establecía la obligatoriedad de reconocimientos para la aptitud deportiva.

A modo de ejemplo, legislación parecida como la recién publicada Ley del Deporte de Andalucía<sup>17</sup> no concreta qué especialista médico debe realizar los exámenes de salud a los deportistas; cuando sí que desarrolla otras profesiones que intervienen en la práctica deportiva, tales como: “profesor o profesora de educación física, director o directora deportivo, entrenador o entrenadora deportivo y monitor o monitora deportivo”<sup>17</sup>.

Disponer de una legislación propia de su ámbito de actuación es una oportunidad que no han tenido otras especialidades del llamado “régimen de escuela”. Por ejemplo, la de Hidrología, también “desaparecida” en la oferta de plazas de las últimas convocatorias para la formación sanitaria especializada<sup>23</sup>. También ha dejado de ofertarse la de Medicina Legal y Forense<sup>23</sup>, especialidad que bien pudiera seguir otros derroteros al depender sus puestos de trabajo del Ministerio de Justicia. Sin embargo, no parece que haya influido en la especialidad de MD el haber dependido de otras Administraciones diferentes a la sanitaria. Situación que se ha dado, al menos, en algunas Comunidades Autónomas.

## Correlación del título de especialista con la categoría laboral correspondiente en el ámbito público

Otra diferencia entre ambas especialidades es la existencia o no de una categoría laboral unívoca asociada, cuestión que, evidentemente, favorece la inserción laboral de cualquier especialidad médica en el sector público de la sanidad. Este hecho peculiar de especialidades sin puesto de trabajo asociado ocurre también en la mayoría de las propias de enfermería<sup>18</sup>, salvo en la de matrona y en la enfermería del trabajo.

Actualmente existen médicos con la especialidad de MT en puestos de trabajo del ámbito tanto de la atención primaria (distritos sanitarios), como de la especializada (hospitales básicamente) de todas las Comunidades Autónomas del Estado. Sin embargo, los especialistas de MD se limitan a iniciativas puntuales en Unidades de Medicina del Deporte. Es el caso del Hospital Universitario “Sant Joan de Reus” en Tarragona. También de aquellas plazas en los llamados “Centros de Alto Rendimiento” (CAR), como los de Granada y Sevilla en Andalucía o el de “Sant Cugat del Vallés” en Cataluña, y de los Centros de Medicina del Deporte de Comunidades Autónomas como aquellas del Gobierno de Aragón, o de la Junta de Andalucía (CAMD), donde, pese a trabajar médicos con la especialidad de MD, no es la exigida oficialmente. Además, figuran como “Asesores Médicos del Deporte” pudiendo trabajar en dichos puestos médicos sin especialidad o con otras especialidades, habiendo transcurrido mucho tiempo desde que se ofertasen vacantes en los referidos CAMD.

Otras opciones donde ejercer la especialidad son los llamados “Centros de Tecnificación Deportiva”, como el “Illes Balears” de Palma de Mallorca, además del Centro de Medicina del Deporte del Consejo Superior de Deportes en Madrid.

Sin embargo, y a diferencia de la especialidad de MT no existen puestos de trabajo asociados a la especialidad de MD en todas las Comunidades Autónomas, con una situación hoy por hoy, estructural

para la MT frente a la coyuntural de la MD en lo que a la existencia de plazas para la categoría laboral en el ámbito sanitario público se refiere. La existencia o no de Ofertas Públicas de Empleo (OPE) para la categoría laboral correspondiente en cada una de ellas es una evidencia. Que se sepa, una OPE es la forma idónea para consolidar un puesto de trabajo como personal estatutario, al margen del carácter indefinido de alguna de las vacantes como las “laborales” (dígase en los CAMD por ejemplo). Comparando las dos especialidades, mientras que han existido OPEs para la especialidad de MT, con nuevas plazas inminentes, cuesta encontrar oferta alguna en el BOE o en el Boletín Oficial de las Comunidades Autónomas del Estado para la especialidad de MD.

Otra oportunidad laboral es la docencia en estudios universitarios de grado y postgrado de titulaciones sanitarias (medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, podología, nutrición) y no sanitarias (Ciencias de la Actividad Física y el Deporte). No obstante, estas opciones suelen ser a tiempo parcial y en asignaturas optativas, salvo las excepciones de profesionales de reconocido prestigio de la MD. Por ejemplo, en la Universidad de Oviedo a través de la Unidad Regional de Medicina Deportiva del Principado de Asturias, y en Universidades privadas como: la “Universidad Católica San Antonio” de Murcia, y la “Universidad Europea” de Madrid.

## Correlación del título de especialista con la categoría laboral correspondiente en el ámbito privado y oportunidades en el sector

La falta de tal correlación con la especialidad de MD ha dejado un espacio laboral que están aprovechando otras especialidades médicas como aquellas de Rehabilitación, Traumatología, Cardiología, la Medicina de Familia, y la misma de MT.

Mientras que está claro para la MT quién debe de trabajar como especialista en un Servicio de Prevención propio o ajeno del sector privado, no lo es tanto en lo que se refiere a la MD. Por ejemplo, respecto a centros deportivos que concierten con: federaciones deportivas, clubes deportivos, Ayuntamientos, Mancomunidades u otros entes donde se realiza la práctica de actividades físicas y/o deportivas. Incluso en el ámbito de deportistas profesionales donde, pese a ser también trabajadores, debería quedar claro que todo equipo de profesionales sanitarios debería estar liderado y/o coordinado por el especialista en MD. El ámbito de los deportistas profesionales es un cruce de caminos entre ambas especialidades, y un ejemplo de que, a pesar de lo establecido por la Ley, los reconocimientos médicos son en ocasiones realizados por otros especialistas. Este ámbito de confluencia genera oportunidades de trabajo recíprocas. En este sentido, y a título de ejemplo, el RD 843/2011<sup>13</sup> ofrece la oportunidad a los MD de trabajar en los Servicios de Prevención, al citarse literalmente que: “podrán participar en el servicio sanitario otros médicos o enfermeros especialistas en posición del título oficial, en función de la capacitación asociada a su especialidad o disciplina”, bajo la responsabilidad y dirección de un médico especialista en MT. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo Colaboradoras con la Seguridad Social constituyen también un nicho de empleo para los

MD, al ser los más demandados tras los especialistas en traumatología, los de rehabilitación y los de familia.

Otras oportunidades de empleo en el sector privado las encontramos en los servicios y unidades de Urgencias, tanto generales como especializadas, incluyendo la dispensación de los primeros auxilios en las diversas modalidades y eventos deportivos con participación masiva de la población (caso de las carreras populares como las medias maratones y maratones que han proliferado durante los últimos tiempos). Las unidades y centros especializados ofrecen también empleo a los MD en equipos multidisciplinares, cual es el caso de la Unidad de Medicina del Deporte de Hospital en Donostia, o los Servicios de Medicina y Traumatología del Deporte existentes en diversas clínicas de otras grandes capitales, además de los Servicios Médicos de las compañías sanitarias y de los clubes deportivos profesionales y amateur.

La encuesta sobre la situación profesional de los especialistas de la MD<sup>19</sup>, realizada por la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED)<sup>19</sup> indica que la mayoría de sus asociados trabajan en el sector privado, principalmente en consulta o centro médico propio, y en centros de especialidades o de consultas diversas. Muchos de ellos interactúan con profesionales diversos: médicos especialistas, fisioterapeutas, enfermeras, podólogos, nutricionistas, licenciados o graduados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (CCAF) u otros<sup>19</sup>.

## Intrusismo en el sector

Lo ideal en cualquier ámbito laboral es trabajar en equipo, clarificando previamente los roles. Una consecuencia de la falta de claridad sobre cuáles son y a quien corresponde ciertas competencias profesionales es el intrusismo. Es algo que se pudiera estar dando, por ejemplo, con las pruebas de esfuerzo en laboratorio, cuando son realizadas por profesionales no médicos. Situación a la que se ha opuesto claramente la SEMED<sup>20</sup>. Al respecto, debería clarificarse por todas las Sociedades Médicas afectadas el papel de cada profesión en aquellas áreas de competencia que entran en conflicto con la MD, diferenciando los test de rendimiento de las pruebas de esfuerzo. Dicho intrusismo no aparece cuando una legislación respalda a la especialidad, caso de la especialidad de MT, donde es difícil encontrar la situación de profesionales no sanitarios realizando pruebas correspondientes a la especialidad: espirometría, control visión, audiometría o el electrocardiograma, pruebas que llevan a cabo las especialistas en Enfermería del Trabajo.

## Emisión de la aptitud en los reconocimientos médicos

Una cuestión capital para ambas especialidades es determinar a quién corresponde emitir la aptitud para el trabajo o la actividad física y deportiva, respectivamente. En primer lugar, porque es un acto médico, con la responsabilidad que ello implica. En segundo lugar, porque constituye una de las tareas esenciales que definen a ambas especialidades. Emitir la aptitud para la práctica deportiva o laboral es, a ambas especialidades, lo que el operar una catarata para un especialista en oftalmología. ¿Alguien pondría en duda lo último? Pues reflexionemos sobre "quién" está emitiendo hoy en día la aptitud para los deportistas

**Tabla 1. Resumen de las diferencias principales entre ambas especialidades.**

	MD	MT
Programa formativo	Separata de 1996	Orden SCO/1526/2005, de 5 de mayo
Legislación específica	Ley Deporte	Ley PRL
Reglamento que la desarrolla	No	Sí, el RSP y el RD 843/2011
Menciona la obligatoriedad de la especialidad para ejercer	No	Sí
Categoría laboral asociada	No	Sí
OPEs para la categoría	No	Sí
Puestos de trabajo públicos específicos en todas las CCAA	No	Sí

PRL: Prevención de Riesgos Laborales; RSP: Reglamento de los Servicios de Prevención. RD: Real Decreto; CCAA: Comunidades Autónomas; OPE: Oferta Pública de Empleo.

federados: médicos generales y/o de familia, u otros médicos de cualquier especialidad. Reflexionemos también sobre el "cómo" (de forma complaciente por algunos colegas), e incluso acerca del "dónde" se están realizando dichos reconocimientos. La normativa sobre la inscripción y el registro de centros sanitarios es clara al respecto<sup>21</sup>.

Si diferenciamos entre la actividad asistencial y la preventiva, al menos está última debería ser una competencia exclusiva de los especialistas en MD, referido a los reconocimientos médicos para la práctica deportiva y pre-deportiva competitiva. La emisión de la aptitud es el resultado final de tales reconocimientos razón por la que debería ser una competencia exclusiva del MD, al igual que ocurre en los exámenes de salud con los MT<sup>22</sup>.

La Tabla 1 resume las diferencias principales entre ambas especialidades.

## Futuro de la especialidad: retos y oportunidades

El futuro plantea retos a la especialidad de MD. El principal es el desarrollo, en forma de Reglamento, de la Ley del Deporte<sup>14</sup>, Reglamento que, al igual que ha ocurrido con la MT<sup>12</sup>, pudiera concretar la necesidad y su papel en relación con los reconocimientos médicos de, al menos, los deportistas federados. En consecuencia, la MD debe afrontar el reto de la vuelta al Anexo I de la relación de especialidades médicas en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia<sup>8</sup>, pues de nada servirían los potenciales puestos de trabajo específicos para especialistas sin la existencia de titulados que pudiesen cubrir tal demanda.

Otro reto que tiene ante sí la especialidad es la homologación del título de especialista para el tránsito libre entre los países de la Comunidad Europea, reto que también tienen ante sí las especialidades de enfermería<sup>18</sup>. En este sentido, se demanda un estudio que concrete en qué países, como en Italia, existe la especialidad de forma oficial, y el procedimiento para homologar dichos títulos, debido a la incertidumbre

surgida ante la ausencia de plazas en las últimas convocatorias para la formación sanitaria especializada.

Por otra parte, la especialidad de MD tiene un futuro inmediato esperanzador para quienes hayan detectado las necesidades derivadas del sedentarismo contemporáneo. La normativa<sup>17</sup> menciona a la *“educación física y el deporte como principio rector de la política social y económica”*, con un impacto potencial en la economía y en la inserción laboral. Muchas son las posibilidades que tienen ambas especialidades en un terreno común como es la prevención y la promoción de la salud tanto en el ámbito laboral como en el deportivo y en la población general. Sabido es el problema actual de la población española respecto a la obesidad y el sobrepeso. La misma ley de Salud Pública<sup>7</sup> dedica todo un capítulo, el II, a la promoción de la salud y el III, a la prevención de problemas de salud y sus determinantes. A modo de ejemplo, quien suscribe este artículo es el responsable de la consulta para la deshabituación tabáquica del personal de un hospital, siendo consciente de la importancia que tiene una adecuada prescripción de ejercicio físico tanto para prevenir la ganancia de peso, consecuencia del dejar de fumar, como para combatir el tabaquismo activo. Además de la implantación y desarrollo de los Programas para la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)<sup>23</sup>, en los que es necesaria la prescripción específica del ejercicio físico. PSLT cada vez más demandada en el ámbito empresarial<sup>24</sup>.

Para cubrir tal demanda se necesita una formación especializada. En este sentido, pudiera darse el hecho de la oferta de estudios universitarios de Máster sobre la materia. Cabe recordar al respecto la obligatoriedad de que en ningún caso el título de dichos Másteres debiera llevar a confusión con aquél de la correspondiente especialidad médica<sup>6</sup>.

Para terminar, siguiendo el símil de dos ríos que nacieron de una fuente común, que confluyeron temporalmente en un mismo cauce durante su pasado en régimen de Escuela, y que han evolucionado de forma divergente, la MD y la MT tienen ante sí el reto de confluir de nuevo en el futuro mediante un tronco común en el sistema de formación médica especializada. El futuro ofrece puertas abiertas para quienes sepan detectar las oportunidades respecto a la promoción de la salud en la población general, la laboral y la deportista en las diversas disciplinas y vertientes relacionadas, bien sea en el ámbito competitivo, bien en el lúdico-recreativo o en el generador de beneficios para la salud, con posibilidades en el ámbito preventivo (a modo de “Vigilancia de la Salud de los deportistas”), y en el asistencial (en las Mutuas de Trabajo u otros centros). Hechos que dependerán de la labor de las respectivas Comisiones Nacionales de las Especialidades, de las Sociedades Médicas correspondientes, y de cómo se explique a la sociedad la necesidad de que se mantengan en el mercado laboral los especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

## Bibliografía

1. Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista. BOE nº 26 de 31 de enero de 1984.
2. Orden SSI/1892/2015, de 10 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2015 para el acceso en el año 2016, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. BOE nº 224 de 18 de septiembre de 2015.
3. Orden SSI/1461/2016, de 6 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2016 para el acceso en el año 2017, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física. BOE nº 221 de 13 de septiembre de 2016.
4. Constitución española de 1978. BOE nº 311.1 de 29 de diciembre de 1978.
5. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE nº 102, de 29 de abril de 1986.
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. BOE nº 280 de 22 de noviembre de 2003.
7. Ley 33/2011 de Salud Pública. BOE nº 240 de 5 de octubre de 2011.
8. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la re especialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. BOE nº. 190 de 6 de agosto de 2014.
9. Programa formativo de la especialidad de Medicina de la Educación Física y el Deporte. Disponible en: <http://www.mssi.gob.es>
10. Orden SCO/1526/2005, de 5 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo. BOE nº.127 de 28 de mayo de 2005. Páginas 18091-18100.
11. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269 de 10 de noviembre de 1995.
12. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE nº 27 de 31 de enero de 1997.
13. Real Decreto 843/2011 de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. BOE nº 158 de 4 de julio de 2011.
14. Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte. BOE nº 249 de 17 de octubre de 1990. Texto consolidado a 1 de mayo de 2015.
15. Manonelles P, Luque A. Guía de prevención del dopaje. Cátedra Internacional de Medicina del Deporte. Universidad Católica de Murcia. SEMED-FEMEDE 2015.
16. Decret Legislatiu 1/2000, de 31 de juliol, pel qual s'aprova el Text únic de la Llei de l'esport.
17. Ley 5/2016, de 19 de julio, del deporte de Andalucía. BOJA nº 140, de 22 de julio de 2016.
18. Ranchal A, Jolley MJ, Keogh J, Lepiesová M, Rasku T, Zeller S. The challenge of the standardization of nursing specializations in Europe. *Int Nursing Rev.* 2015;62(4):445-52.
19. [http://www.femede.es/documentos/Encuesta\\_situacion\\_profesional\\_MD-Definitivo.pdf](http://www.femede.es/documentos/Encuesta_situacion_profesional_MD-Definitivo.pdf)
20. <http://www.femede.es/documentos/Prueba%20de%20esfuerzo-ultimo.pdf>
21. Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. BOE nº 197, de 14 de agosto de 2014.
22. Autoría múltiple. Guía de Criterios de Aptitud para trabajadores en el Ámbito Sanitario. Madrid. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Ministerio de Economía y Competitividad; 2014. 11.
23. <http://gacetasanitaria.org/es/vol-30-num-s1/suplemento/monograficos/S0213911116X00064/s1/suplemento/monograficos/>
24. <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Formacion/ProgramaPAFE.pdf>