

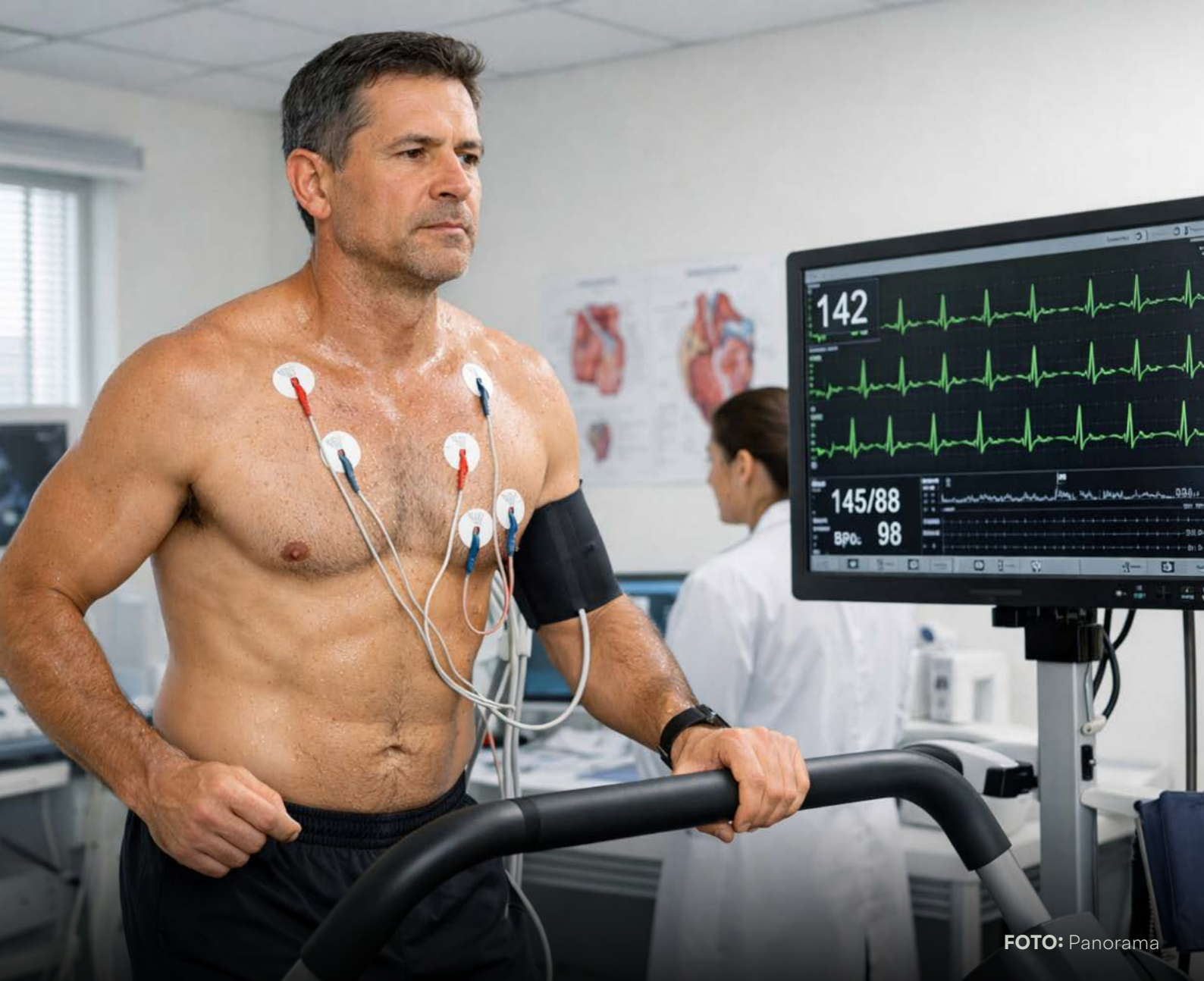


FOTO: Panorama

# APTO MÉDICO DEPORTIVO: MUCHO MÁS QUE UN CERTIFICADO

*La importancia de evaluar la salud antes de realizar actividad física y deporte*

Practicar actividad física es uno de los pilares fundamentales para mantener una buena salud. **Reduce el riesgo cardiovascular, mejora la capacidad funcional, favorece la salud metabólica y contribuye al bienestar psicológico.**

Sin embargo, existe una paradoja que no debemos olvidar: el ejercicio físico, especialmente cuando se realiza a intensidades elevadas, **puede actuar como desencadenante de eventos graves en personas que presentan enferme-**

**dades o condiciones que permanecen ocultas o no diagnosticadas.**

Por este motivo, antes de comenzar una actividad deportiva —**ya sea recreativa, amateur o de alto rendimiento**— es fundamental realizar una evaluación médica adecuada.

El denominado apto médico deportivo no debe entenderse simplemente como un papel que habilita a una persona a ingresar a un gimnasio, participar de una competencia o practicar un determinado deporte.





FOTO: Apto Físico

El deporte de alto rendimiento tampoco elimina el riesgo

Existe una falsa sensación de seguridad cuando pensamos:

> “Si un deportista profesional está entrenando todos los días, seguramente está perfectamente controlado.”

### ***La realidad es más compleja.***

Los deportistas de alto rendimiento son sometidos a controles médicos mucho más frecuentes que la población general, pero ningún sistema de evaluación puede detectar absolutamente todas las enfermedades ni predecir todos los eventos cardiovasculares.

De hecho, los registros de muerte súbita en jóvenes deportistas muestran que una proporción importante de estos eventos se relaciona con enfermedades cardiovasculares previamente desconocidas. En un registro estadounidense de 1980-2006 que incluyó 1.866 atletas jóve-

nes que sufrieron muerte súbita o sobrevivieron a un paro cardíaco, el 56% de los fallecimientos se atribuyó a enfermedad cardiovascular; entre las causas cardiovasculares destacaron la miocardiopatía hipertrófica y las anomalías coronarias congénitas. (AHA Journals)

Por eso, el apto médico disminuye el riesgo, pero no lo elimina.

### ***Casos que cambiaron la manera de entender la medicina deportiva***

#### **Marc-Vivien Foé**

Uno de los casos más recordados ocurrió el 26 de junio de 2003.

Marc-Vivien Foé, futbolista internacional camerunés de 28 años, se desplomó durante la semifinal de la Copa FIFA Confederaciones disputada contra Colombia.

No había recibido un golpe que explicara el colapso.

Los servicios médicos intentaron reanimarlo, pero el futbolista falleció.

Posteriormente se determinó que padecía una enfermedad cardíaca que no había sido diagnosticada durante su vida. (Inside FIFA)

El caso tuvo un enorme impacto mundial porque demostró una realidad difícil de aceptar:

un deportista profesional, joven, entrenado y aparentemente saludable también puede tener una enfermedad cardíaca silenciosa.

### **Antonio Puerta**

En agosto de 2007, el futbolista español Antonio Puerta sufrió un episodio de pérdida de conocimiento durante un partido del Sevilla.

Consiguió recuperarse inicialmente y abandonó el campo caminando, pero posteriormente presentó nuevos episodios y sufrió un deterioro grave.

Falleció a los 22 años.

Su caso volvió a poner en primer plano la importancia de investigar cuidadosamente cualquier episodio de síncope, especialmente cuando aparece durante el ejercicio.

### **Piermario Morosini**

En abril de 2012, el futbolista italiano Piermario Morosini sufrió un paro cardíaco durante un partido de la Serie B italiana.

Tenía apenas 25 años.

El episodio generó una enorme conmoción y reforzó el debate sobre la necesidad de contar con sistemas de emergencia eficaces en los escenarios deportivos.

FIFA informó posteriormente que en un período de apenas tres meses se habían producido seis casos de paro cardíaco súbito en el fútbol, cinco de ellos con desenlace fatal, mientras que Fabrice Muamba sobrevivió a un paro cardíaco gra-

cias a la rápida actuación médica. (Inside FIFA)

Fabrice Muamba: cuando la prevención secundaria salva una vida

El caso de Fabrice Muamba también es fundamental.

En 2012, durante un partido entre Bolton Wanderers y Tottenham Hotspur, Muamba sufrió un paro cardíaco y permaneció varios minutos sin actividad cardíaca efectiva.

La respuesta inmediata del equipo médico, incluyendo reanimación cardiopulmonar y desfibrilación, fue determinante para conseguir que sobreviviera.

Este caso permite comprender otro concepto fundamental:

El apto médico es solamente una parte de la prevención.

La seguridad deportiva requiere además:

- **Personal capacitado.**
- **Protocolos de emergencia.**
- **RCP inmediata.**
- **Desfibrilador externo automático disponible.**
- **Acceso rápido a servicios de emergencia.**
- **Planificación previa del evento.**

La Sociedad Europea de Cardiología destaca precisamente que la disponibilidad de desfibriladores y la capacidad de responder rápidamente ante un paro cardíaco son elementos fundamentales y complementarios al screening preparticipativo. (Escardio)

### **¿Qué debería evaluar un apto médico deportivo?**

El examen debe ser individualizado.

No existe un único estudio que sirva para todas las personas y todos los deportes.

Como mínimo, la evaluación debería considerar:

## 1. Historia clínica

Debe investigarse:

- **Enfermedades previas.**
- **Cirugías.**
- **Medicación habitual.**
- **Alergias.**
- **Antecedentes cardiovasculares.**
- **Antecedentes respiratorios.**
- **Antecedentes musculoesqueléticos.**
- **Episodios de pérdida de conocimiento.**
- **Mareos durante el ejercicio.**
- **Palpitaciones.**
- **Dolor torácico.**
- **Falta de aire desproporcionada.**
- **Convulsiones.**
- **Lesiones deportivas previas.**
- **Antecedentes familiares de muerte súbita.**
- **Antecedentes familiares de cardiopatías hereditarias.**

La historia familiar es particularmente importante.

Una muerte súbita inexplicada en un familiar joven puede ser una señal de alarma que justifique una evaluación cardiovascular más profunda. (Escardio)

## 2. Examen físico

**El examen puede incluir:**

- **Presión arterial.**
- **Frecuencia cardíaca.**
- **Auscultación cardíaca.**
- **Evaluación vascular.**

- **Evaluación respiratoria.**

- **Peso y composición corporal según el objetivo.**

- **Evaluación musculoesquelética.**

- **Evaluación neurológica cuando corresponda.**

- **Valoración de lesiones o limitaciones funcionales.**

En determinados pacientes, un hallazgo tan sencillo como un soplo cardíaco puede justificar estudios adicionales.

## 3. Electrocardiograma

El ECG de 12 derivaciones puede ser una herramienta muy útil en determinados grupos de deportistas.

Puede ayudar a detectar alteraciones relacionadas con:

- **Arritmias.**
- **Preexcitación.**
- **Canalopatías.**
- **Algunas miocardiopatías.**
- **Alteraciones de la conducción.**

La evaluación europea de preparticipación deportiva utiliza la historia clínica, el examen físico y el ECG como componentes importantes de la valoración cardiovascular, especialmente en deportistas competitivos. (Escardio)

Sin embargo, también debemos evitar otro error:

hacer un ECG no significa que hayamos descartado todas las enfermedades.

Algunos atletas con enfermedades potencialmente graves pueden presentar un ECG que no permita identificarlas.

Por eso, el resultado debe ser interpretado dentro del contexto clínico.



FOTO: Ineba

#### 4. Estudios complementarios

Dependiendo de los antecedentes y hallazgos pueden estar indicados:

- **Ecocardiograma.**
- **Prueba de esfuerzo.**
- **Holter.**
- **Monitoreo de presión arterial.**
- **Resonancia magnética cardíaca.**
- **Tomografía cardíaca.**
- **Estudios de laboratorio.**
- **Evaluación pulmonar.**
- **Estudios metabólicos.**
- **Evaluación traumatológica.**
- **Evaluación nutricional.**
- **Estudios específicos según el deporte.**

No se trata de solicitar todos los estudios a to-

das las personas.

Se trata de solicitar el estudio adecuado a la persona adecuada en el momento adecuado.

Cuando la evaluación inicial detecta alguna alteración cardiovascular, el ecocardiograma suele ser una herramienta inicial importante y pueden requerirse posteriormente resonancia cardíaca o tomografía según la sospecha clínica. (Escordio)

El apto médico también debe considerar el tipo de deporte

No es lo mismo:

- **Caminar 30 minutos.**
- **Correr una maratón.**
- **Practicar fútbol.**
- **Levantar grandes cargas.**
- **Realizar CrossFit.**
- **Practicar ciclismo.**

- **Bucear.**
- **Hacer montañismo.**
- **Practicar artes marciales.**
- **Participar en deportes de contacto.**
- **Competir en triatlón.**

Cada disciplina genera diferentes demandas fisiológicas.

La evaluación debe considerar:

Persona + edad + antecedentes + intensidad + modalidad deportiva + condiciones ambientales + nivel de entrenamiento.

Por ejemplo, un deportista que participa en una prueba de resistencia de varias horas puede estar expuesto a desafíos cardiovasculares, térmicos, metabólicos e hidroelectrolíticos muy diferentes a los de una persona que realiza actividad recreativa de baja intensidad.

El apto médico no debe convertirse en una “prueba de esfuerzo burocrática”

Uno de los mayores errores es considerar el apto como:

**“Me hicieron un papel y ya puedo hacer cualquier cosa.”**

No.

El certificado debería responder a una pregunta mucho más específica:

**¿Esta persona puede realizar esta actividad física, con esta intensidad y en estas condiciones, sin que exista un riesgo médico identificado que contraindique o modifique su práctica?**

Esta perspectiva cambia completamente el concepto.

¿Qué síntomas nunca deberían ignorarse?

Hay determinados síntomas que deberían detener el ejercicio y motivar una valoración médica.

Entre ellos:

**Dolor o presión en el pecho durante el ejercicio**

**Especialmente si aparece con esfuerzo y desaparece con el reposo.**

**Desmayo durante el ejercicio**

**Es uno de los signos que más atención requiere.**

**Palpitaciones asociadas a mareo o pérdida de conocimiento**

**No deben considerarse simplemente “nervios”.**

**Falta de aire desproporcionada**

**Particularmente cuando aparece con esfuerzos que previamente eran bien tolerados.**

**Fatiga inexplicable**

**Especialmente cuando representa un cambio respecto del rendimiento habitual.**

**Antecedente familiar de muerte súbita**

**Especialmente en familiares jóvenes.**

Las recomendaciones de evaluación cardiovascular preparticipativa consideran precisamente estos antecedentes y síntomas como elementos que deben ser investigados antes de autorizar la participación deportiva. (Escardio)

**¿Y si el deportista ya está entrenando?**

También debe evaluarse.

El hecho de que una persona haya estado realizando actividad física durante meses o años no constituye por sí mismo una garantía de seguridad.

Las enfermedades pueden aparecer posteriormente, y algunas patologías pueden hacerse evidentes con el paso del tiempo.

Por ello, la evaluación médica no debería ser concebida exclusivamente como un requisito inicial.

Debe formar parte de una estrategia de seguimiento de la salud del deportista.

### **El apto médico también protege frente a otros riesgos**

La medicina deportiva no se limita al corazón.

Una evaluación adecuada puede detectar condiciones relacionadas con:

- **Lesiones musculares.**
- **Inestabilidad articular.**
- **Alteraciones de la columna.**
- **Problemas de visión.**
- **Asma inducida por ejercicio.**
- **Trastornos metabólicos.**
- **Anemia.**
- **Alteraciones nutricionales.**
- **Deshidratación.**
- **Riesgo de golpe de calor.**
- **Uso inadecuado de medicamentos o suplementos.**
- **Conmociones cerebrales previas.**
- **Problemas de recuperación.**
- **Sobreentrenamiento.**

Por eso, hablar de “apto cardíaco” es insuficiente.

El objetivo debería ser hablar de aptitud médico-deportiva integral.

Un mensaje especialmente importante para padres

Cuando hablamos de niños y adolescentes que realizan deporte competitivo, el control adquiere una importancia todavía mayor.

Los padres deberían consultar si el niño presenta:

- **Desmayo durante el ejercicio.**
- **Dolor torácico relacionado con el esfuerzo.**
- **Palpitaciones.**
- **Falta de aire inusual.**
- **Disminución inexplicada del rendimiento.**
- **Convulsiones sin causa clara.**
- **Antecedentes familiares de muerte súbita.**
- **Familiares con enfermedades cardíacas hereditarias.**

El hecho de que el niño sea joven no elimina la necesidad de una valoración adecuada.

### **¿Puede el apto médico prevenir todas las muertes súbitas?**

No.

Y es importante decirlo con absoluta honestidad.

Ningún examen médico puede garantizar que una persona jamás sufrirá un evento agudo.

Incluso las estrategias de screening tienen limitaciones y pueden existir enfermedades que no sean detectables en una evaluación inicial. La literatura de cardiología deportiva reconoce expresamente la existencia de falsos negativos. (AHA Journals)

Pero que un examen no pueda detectar el 100% de los casos no significa que carezca de valor.

La prevención médica funciona reduciendo el riesgo, identificando personas de mayor riesgo y permitiendo intervenir antes de que ocurra un evento.

### **La verdadera importancia del apto médico**

El objetivo final no es impedir que las personas hagan deporte.

Todo lo contrario.

El objetivo es conseguir que puedan hacerlo de la manera más segura posible.



FOTO: Archivo Particular

En algunos casos, el resultado de una evaluación será:

“Apto para realizar actividad física sin restricciones.”

En otros puede ser:

**“Apto con determinadas recomendaciones.”**

En otros:

**“Apto para una actividad de menor intensidad.”**

Y en determinadas situaciones:

**“No apto temporalmente hasta completar estudios.”**

Esto último no debe interpretarse como una prohibición definitiva.

Muchas enfermedades pueden tratarse, controlarse o manejarse permitiendo posteriormente el regreso al deporte.

La cardiología deportiva moderna ha evolucionado desde un modelo basado exclusivamente en prohibir la actividad hacia uno que busca valorar cuidadosamente el riesgo y tomar decisiones individualizadas y compartidas con el deportista. (AHA Journals)

En algunos casos, el resultado de una evaluación será:

“Apto para realizar actividad física sin restricciones.”

En otros puede ser:

“Apto con determinadas recomendaciones.”

En otros:

“Apto para una actividad de menor intensidad.”

Y en determinadas situaciones:

**“No apto temporalmente hasta completar estudios.”**

Esto último no debe interpretarse como una prohibición definitiva.

Muchas enfermedades pueden tratarse, controlarse o manejarse permitiendo posteriormente el regreso al deporte.

La cardiología deportiva moderna ha evolucionado desde un modelo basado exclusivamente en prohibir la actividad hacia uno que busca valorar cuidadosamente el riesgo y tomar decisiones individualizadas y compartidas con el deportista. (AHA Journals)

## Conclusión

El deporte es salud.

Pero hacer deporte de manera segura también requiere cuidar la salud antes, durante y después de la actividad.

El apto médico deportivo no debe ser considerado un simple requisito administrativo para participar de una competencia, ingresar a un gimnasio o comenzar un entrenamiento.

Es una oportunidad para detectar enfermedades silenciosas, identificar factores de riesgo, prevenir complicaciones y establecer cuál es el tipo y nivel de actividad física más adecuado para cada persona.

Los casos de Marc-Vivien Foé, Antonio Puerta, Piermario Morosini y otros deportistas que sufrieron eventos cardíacos durante la práctica deportiva nos recuerdan una realidad que no debemos olvidar:

la condición física no equivale necesariamente a salud cardiovascular.

Y el caso de Fabrice Muamba nos recuerda la otra mitad de la historia:

la prevención no termina con el apto médico.

Un deporte seguro también necesita profesionales capacitados, protocolos de emergencia, RCP y desfibriladores disponibles.

Por eso, antes de preguntar:

**”¿Necesito un certificado para hacer deporte?”**

Deberíamos hacernos una pregunta más importante:

**¿Estoy seguro de que mi estado de salud es compatible con el esfuerzo que estoy a punto de realizar?”**

Porque el verdadero objetivo de la medicina deportiva no es impedir que alguien practique deporte.

Es conseguir que pueda practicarlo, competir y disfrutarlo con el menor riesgo posible.



**YEISSER  
DÍAZ  
GUTIÉRREZ**