

Apto físico escolar y deportivo: qué estudios deberían requerir las instituciones y porqué

18 febrero, 2020



Por Pablo Bouillard, médico pediatra. MP 8473

¡Bienvenidos nuevamente! Hoy considero que podemos exponer este tema teniendo en cuenta la época del año en que los padres andamos completando los papeles que nos exigen las instituciones donde nuestros hijos realizan sus actividades.

En las últimas décadas, se incrementó la promoción de la actividad física con la intención de favorecer su adherencia desde temprana edad y desarrollar habilidades y beneficios para la salud a lo largo de la vida. Esto conlleva a que las instituciones escolares

y/o deportivas

soliciten el "apto físico" requiriendo que el pediatra realice un examen médico

y una constancia que los habilite para practicarla. A pesar de lo controversial

respecto a su utilidad para prevenir la morbilidad y mortalidad de niños y

adolescentes que hacen deporte, sigue siendo una valiosa alternativa para un

examen médico anual, actualización de inmunizaciones, identificación y manejo

de condiciones crónicas de salud y un momento propicio para orientar sobre la

prevención de lesiones y recomendaciones nutricionales.

Desde las instituciones el objetivo es minimizar el riesgo de muerte súbita (que estadísticamente a nivel mundial tiene una incidencia de 1/133.000 casos en varones y de 1/769.000 en mujeres), siempre trágica e impactante, con los consabidos aspectos legales y médicos. Su causa más frecuente es la cardíaca, pero también hay que tener en cuenta el consumo de sustancias legales e ilegales. Este tema ya fue estudiado y normatizado (reglamentado) por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) en colaboración con instituciones como Cenard y federaciones nacionales de distintos deportes. Pero es cierto que a nivel regional cada institución, tal vez por desconocimiento, requiera cosas innecesarias. Esta normatización se realiza a base de trabajos científicos con el objetivo de tener la mejor eficacia (no solicitar estudios en decremento ni demasía).

Se

estipula que debe haber dos pasos:

Anamnesis: orientada

a obtener información general sobre antecedentes personales y familiares,

principalmente del sistema musculo esquelético y

cardiovascular, quirúrgicos y traumatológicos; es una ficha pre impresa que puede ser completada por el médico, tutor o de 14 a 18 años por el adolescente (ley N° 26061 “autonomía progresiva de esta etapa de la vida”)

Examen físico: aquí se toma peso, talla, IMC, tensión arterial, agudeza visual, pulsos, auscultación cardiaca.

Recién cumplido estos dos pasos, el medico emitirá la “**constancia de apto físico**”, que es una responsabilidad compartida entre el tutor (veracidad de los datos de la anamnesis), medico (responsable de la valoración clínica) y los profesores de educación física o entrenadores junto con la institución (responsables de las condiciones de seguridad medioambientales e idoneidad del personal a cargo del niño).

Electrocardiograma (ECG):

Existe controversia entre las diferentes asociaciones a nivel nacional e internacional, sobre la indicación y el momento ideal para la realización de un electrocardiograma en reposo para la práctica deportiva como método de pesquisa para prevenir Muerte Súbita. La Asociación Americana de Pediatría no lo incluye. Pero la Sociedad Europea de Cardiología y Comité Olímpico sí. **Según la SAP, en niños sanos, sin antecedentes familiares ni personales patológicos no requieren**

ECG. En la adolescencia (mayor riesgo de arritmias por empuje puberal) se recomienda ECG. Si hay ECG normal previo no se debe repetir. Sólo si el pediatra detecta un caso particular (cardiopatía, etc.) se solicitarán otros exámenes como ecocardiograma y ergometría.

Conclusión:

La actividad física es fundamental en el desarrollo infantil y para adquirir un estilo de vida saludable. Existen pocas contraindicaciones absolutas que justifiquen la suspensión de la actividad física. Hay que hacer hincapié en hábitos que favorezcan el buen desempeño deportivo, como ser la alimentación saludable, horas de sueño, adecuada hidratación, protección solar, equipamiento protector para cada deporte (ejemplo casco).

Glosario:

- 1. Actividad física:** Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos (voluntarios) y que provoca un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal (incluye rutina diaria, tareas del hogar, trabajar, etc).
- 2. Actividad física moderada:** (Aprox. 3-6 MET) requiere un esfuerzo moderado, que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco. (caminar a paso rápido, bailar, hacer jardinería, juegos lúdicos, desplazar cargas menores de 20 kg.).
- 3. Actividad física intensa:** (Aprox. Mayor 6 MET) requieren una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y aumento sustancial de la frecuencia cardíaca.

(ej. Caminar ligero, trepar por una ladera, ir rápido en bicicleta, aeróbic, natación rápida, deportes, juegos competitivos, trabajos intensos con la pala como excavación de zanjas, desplazar cargas mayores a 20 kg.).

4. **MET:** Unidad para expresar la intensidad de la actividad física denominada *equivalente metabólico (MET)*. 1 MET= *costo energético de estar sentado tranquilamente= 1Kcal/Kg/h.*

Espero que con este pequeño artículo haber despejado algunas dudas y tal vez dar algunas recomendaciones a la población de cómo actuar con este tema. Desde ya agradezco su atención y nos leemos en la próxima.

Bibliografía: normas y consensos de la SAP. 2001. Último consenso del tema año 2008.