

**CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA O CONSTANCIA DE SALUD
PARA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA.
PREVENCIÓN DE MUERTE SÚBITA Y CONTROL DE SALUD**

Dra. Maricel Sigle

Médica Pediatra especialista en Medicina del Deporte

*Ex Sub Secretaria del Comité de Medicina del Deporte de la Sociedad Argentina de
Pediatría (SAP)*

*Vocal titular y Socia Fundadora de la Asociación de Médicos Deportólogos de Argentina
(AMDARG)*

Año a año, en vísperas del ingreso escolar, los y las profesionales de la salud, principalmente médicos clínicos, pediatras y médicos especialistas en medicina del deporte, nos encontramos desbordados por el gran afluente de pacientes que concurren para realizar el llamado “**apto físico**”. Se presentan con diversidad de formularios y solicitudes de “**Certificado de Aptitud Física**”, o “**Constancia de salud para la práctica de Actividad Física**”. (Sociedad de Pediatría) para la población infanto juvenil, con algunas consideraciones particulares respecto a la edad.

Independientemente de cuestiones semánticas y las diferentes opiniones respecto a la realización o no de dicha evaluación, se trata de un documento médico-legal de valor testimonial, emitido por un profesional de la salud habilitado luego de evaluar clínicamente a una persona. Deja constancia del estado de salud actual, sirviendo de prueba escrita en el ámbito administrativo, civil o penal.

EPIDEMIOLOGÍA

En la edad pediátrica el riesgo de muerte súbita por patología cardiovascular es muy baja (aproximadamente 1,9 por 100.000 por año) y en atletas de secundaria y universitarios, la incidencia varía entre 1 y 1,6 por 100.000 habitantes por año. En adultos la incidencia es de 1 a 3 cada 100.000 personas. No existe ningún método complementario que nos dé el 100 % de seguridad. Es decir que puede tener todos los estudios normales y aun así la muerte súbita puede suceder, sin embargo, el control de salud nos permite no solo prevenir la muerte súbita en el deporte sino también disminuir el riesgo de patologías prevalentes que pueden predisponer a mayor grado de lesiones.

ETIOLOGÍA

Las causas cardiovasculares de muerte súbita en el deporte difieren según la edad

de los deportistas.

En menores de 35 años, la etiología más frecuente es **hereditaria o congénita**, las que tienen una prevalencia de 0,2 a 0,7% en la población general. La causa más habitual es una cardiopatía estructural o primariamente eléctrica no diagnosticada por la ausencia de síntomas, o por una inadecuada interpretación de estos.

En los **mayores de 35 años**, la causa más frecuente es la **enfermedad coronaria** producto del paso del tiempo y determinada por la presencia de factores de riesgo cardiovascular no adecuadamente controlados.

El mecanismo final que determina la muerte es una **arritmia ventricular maligna** a consecuencia de las mayores exigencias hemodinámicas, la producción de isquemia y los cambios electrofisiológicos producidos por el ejercicio intenso, a veces exacerbados por el estrés emocional o condiciones climáticas adversas durante la actividad deportiva.

Al momento de evaluar las causas en **atletas jóvenes**, también aparecen diferencias importantes entre **Europa y EE.UU.**, en donde las principales causas son la **displasia arritmogénica de ventrículo derecho (DAVD)** y la **miocardiopatía hipertrófica (MH)**, respectivamente. En general, son asintomáticas y tienen un examen físico normal

OBJETIVOS DEL CONTROL CLÍNICO

Por lo tanto el objetivo de dicha práctica médica, tiene 2 ejes fundamentales:

- Disminuir el riesgo de situaciones que puedan poner en riesgo la vida.
- Oportunidad para realizar un control de salud que permita detectar patologías en forma precoz.

Para unificar el criterio médico, que nos permita trabajar con seguridad y para que los deportistas puedan cumplir con la demanda de escuelas y clubes, vamos a analizar algunas Recomendaciones para la realización de la Constancia de Salud o Certificado de Aptitud Física.

CONSIDERACIONES GENERALES

Para la realización de la Constancia de salud hay que tener en cuenta 3 aspectos:

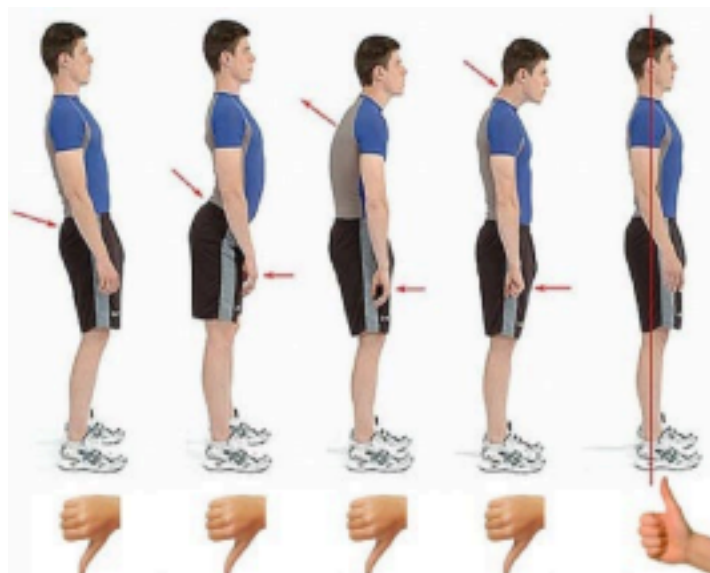
1. **ANAMNESIS**: Incluye el Interrogatorio de:

- Antecedentes familiares: principalmente relacionados con trastornos cardiovasculares y ECNT (DBT, HTA, Obesidad y Sobrepeso)
- Antecedentes Personales: como Enfermedades Crónicas no transmisibles, patologías infecciosas, Cirugías Previas, lesiones traumáticas y síntomas que se hayan presentado durante la práctica de actividad física, etc.
- En Adultos: la Sociedad Argentina de Cardiología refiere que es de vital importancia reconocer la presencia de algunos síntomas

fundamentales como dolor de pecho, falta de aire que no se corresponda con el esfuerzo que se está realizando, palpitaciones, mareos, pérdida de conocimiento, dificultad para retomar un estado de recuperación, todos síntomas que pueden estar siendo manifestación, de una posible complicación cardiovascular presente o futura.

2. **EXAMEN FÍSICO:** Debe ser completo y exhaustivo, incluyendo Antropometría y estado nutricional, control oftalmológico, odontológico, con especial atención en el examen cardiovascular, ortopédico y la evaluación nutricional y estadio madurativo en el caso de niños, niñas o adolescentes.

- EXAMEN CARDIOVASCULAR: el examen clínico habitual que incluye, Inspección, Palpación de pulsos, Auscultación para determinar la presencia de Soplos y la medición de la Tensión arterial y su correlación con las tablas de percentilos en el caso de infantes y adolescentes.
- EXAMEN NUTRICIONAL Y ESTADIO MADURATIVO: Control del Peso, Talla, Antropometría y estadio madurativo, son herramientas fundamentales del Entrenamiento Invisible.
- EXAMEN ORTOPÉDICO: Evaluar el aparato osteoarticular, la postura, la presencia de asimetrías o acortamientos, realizar Maniobra de Adams, con el objetivo de evitar lesiones a futuro. Análisis de la pisada y de la biomecánica.



- EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: Se solicitan según lo que surja del Interrogatorio y Examen Físico.

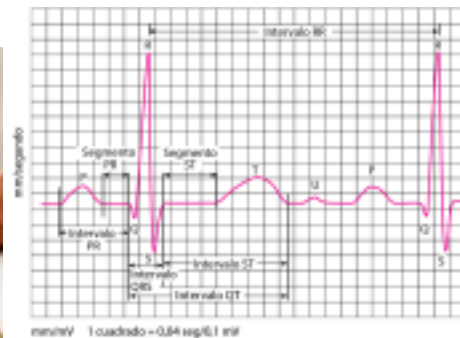
- **ECG de Reposo:** Existe poca evidencia científica en lo que respecta a la realización del ECG en niños-as y adolescentes a nivel mundial.

En adultos existen dos criterios:

- **En Europa** suele **recomendarse la realización del electrocardiograma** de 12 derivaciones, siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Europea de Cardiología basada en la experiencia Italiana, con el aval del Ministerio de Salud, siendo, además, obligatorio para todo atleta de nivel competitivo, lo que significa una evaluación anual de cerca de 6 millones de atletas de todas las edades.

El problema es que las causas principales de muerte súbita de origen cardiovascular cursan asintomáticas y con un examen físico normal y debutan

con la muerte súbita. Los mismos son realizados por personal facultativo con formación específica en esta área.



- **En EEUU:** La American Heart Association (AHA) y el American College of Cardiology (ACC) mantienen que la realización del electrocardiograma **no está indicada** al considerar que no hay suficiente evidencia que demuestre su costo/beneficio y el certificado puede ser realizados por personal no médico.

- **En Argentina:**

- **En población infanto-juvenil:** La Sociedad Argentina de Pediatría recomienda en **niños-as sanos-as, sin antecedentes patológicos personales ni familiares ni intercorrientes con afección cardiovascular y examen físico completo normal, no es necesario solicitar estudios** para la constancia de salud para participar en actividades físicas o deportivas.
- **En la adolescencia,** donde pueden ocurrir alteraciones cardiovasculares genéticas que se expresan en esta etapa, como por ejemplo, miocardiopatías, **se recomienda realizar un ECG.** El mismo no tiene indicación de ser repetido, al

menos que presente una patología adquirida con repercusión cardiovascular.

Otros estudios cardiológicos de mayor complejidad (Ecocardiograma, Prueba de Esfuerzo) serán solicitados según el criterio del especialista.

- En adultos: Existe mucha controversia y diversidad de criterios en cuanto a los estudios cardiológicos más adecuados, por lo tanto daremos algunas sugerencias. La evaluación cardiovascular variará en función del tipo de paciente:

- Menores de 35 años: Además del interrogatorio examen físico completo y exhaustivo, se recomienda la realización de ECG de reposo basado en las recomendaciones italianas.

- Para deportistas mayores de 35 años o personas con factores de riesgo CV como tabaquismo, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, y alteraciones lipídicas, se recomienda solicitar, además del ECG de 12 derivaciones, la Prueba de Esfuerzo.

- En mayores de 65 años, considerar evaluación cardiovascular completa, es decir, ECG, Prueba de esfuerzo, Ecocardiograma, etc con evaluación por parte del Especialista Cardiólogo

La Sociedad Argentina de Cardiología refiere que es una **buena práctica que los gimnasios o clubes de mayor concurrencia deberían contar con un desfibrilador automático (DEA) y personal capacitado en RCP ya que “asistir a una persona que tuvo un paro cardiorrespiratorio, en los primeros minutos en que sucede este evento, es la mejor estrategia para salvar esa vida”.**

Es muy importante incorporar capacitaciones en escuelas, clubes, lugares de trabajo, etc, para que más personas estén capacitadas en las maniobras de RCP.



MODELO DE CONSTANCIA DE SALUD O CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA

Existen muchos modelos de certificados o constancias de salud para la práctica de actividad física y deporte. Cada escuela, club, Federación Deportiva o Institución de Salud, tiene un Modelo diferente, con variada cantidad de solicitudes de estudios o

sin ellos. En la mayoría de los casos asesorados por letrados, o profesionales de la salud, incluso, en ocasiones sin fundamento científico generando un costo en salud innecesario, que no cumple con el objetivo que implica realizar una constancia de salud para la práctica de actividad física y deporte. A manera de ejemplo, ponemos 2 modelos, uno de niños y uno de adultos.

MODELO DE LA SAP (Sociedad Argentina de Pediatría)

En niños y adolescentes, contamos con un Modelo de Constancia de Salud para la Práctica de Actividad Física, basado en Recomendaciones de la Sociedad Argentina de Pediatría

Dejo constancia que, DNI:, de..... años de edad ha sido evaluado clínicamente y se encuentra en condiciones de salud para realizar actividades físicas y deportivas acordes a su edad y estadio madurativo, bajo supervisión de personal idóneo.

Observaciones:.....

...../...../.....

Fecha Firma y sello del médico

MODELO DE LA UNLA (Universidad Nacional de Lanús)

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD FÍSICA PARA SER COMPLETADO Y FIRMADO POR EL MÉDICO/A

Rp. /

Certifico que el/la señor/a , con DNI N°_____ se encuentra apto/a para realizar actividades físicas y/o deportivas durante el 202_. Observaciones:

de emisión Firma/Sello/Matrícula del/la Médico/a *Fecha*

CONCLUSIONES

El examen preparticipativo, con la correspondiente constancia de salud es un acto médico, cuyo objetivo es disminuir el riesgo de muerte súbita y de lesiones en el deporte. Si bien estadísticamente es muy bajo el riesgo, el impacto social de dicha situación, hace que debamos seguir insistiendo en la realización de esta práctica médica con responsabilidad.

Es necesario, además, reforzar la capacitación en RCP y primeros auxilios en el ámbito del deporte, a la población en general, a profesores de educación física, y contar con DA (Desfibrilador Automático) en todos los clubes, escuelas, gimnasios, etc.

BIBLIOGRAFÍA

Constancia de salud de niños, niñas y adolescentes, como requisito para realizar actividad física en Argentina. Posicionamiento de la Sociedad Argentina de Pediatría, 2025

<https://sap.org.ar/storage/app/uploads/public/67d/c94/c53/67dc94c53cd48223022747.pdf>

Consenso sobre la constancia de salud del niño y del adolescente para la realización de actividades físicas y/o deportivas. Actualización 2021

<https://sap.org.ar/storage/app/uploads/public/68d/ae3/099/68dae30993b9d509036477.pdf>

f Deporte y certificado de aptitud deportiva

https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num2-2016/53_deporte_y_certificado_de_aptitud_deportiva.pdf

Actividad física responsable

https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7937/ev.7937.pdf

Consenso de Prevención Cardiovascular Sociedad Argentina de Cardiología

<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/Consenso-de-prevencion-cardiovascular.-version-resumida-1-1.pdf>

<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/COMPLETO-F-19.pdf>

World Health Organization. Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization, 2010

<https://www.unla.edu.ar/documentos/FORMULARIO%20DE%20APTITUD%20F%C3%8DSICA.pdf>