

# Información de Congresos

## XVII PLENO DEL CONSEJO NACIONAL DE EDUCACION FISICA Y DEPORTES

### PONENCIA 8

#### «REESTRUCTURACION DE LA MEDICINA DEPORTIVA»

La Ponencia somete al Pleno dos estudios: de una parte, la reestructuración de la Medicina de la Educación Física y el Deporte de acuerdo con su peculiar función técnica adaptada al funcionalismo de la Delegación Nacional; y de otra el proyecto de unas Normas de Tutela Sanitaria que protejan la práctica de Educación Física y el Deporte, como en su día fue ordenado por la Ley 77/1961 sobre Educación Física y la Ley de Bases de Sanidad de 1944.

#### 8.1. REESTRUCTURACION.

La reestructuración de la Medicina Deportiva habremos de estudiarla considerando dos aspectos fundamentales, de un lado su organización técnica, y de otro, su organización administrativa.

En el aspecto formal de su encuadramiento en la Delegación Nacional de Educación Física y Deportes, entendemos que debe constituirse como un Servicio con dependencia directa del Delegado Nacional o del Secretario Nacional, y que el Jefe del mismo debe ser miembro nato de la Comisión Directiva y del Comité Olímpico Español.

#### 8.1.1. ORGANIZACION TECNICA.

Al Servicio de Medicina Deportiva de la Delegación Nacional de Educación Física y Deportes, definido así por la Ley 77/1961, en su artículo 34 le corresponde las misiones:

a) Ejercer la Tutela Sanitaria de las Actividades Deportivas una vez dictadas las Normas de esta Tutela y aprobadas por la Dirección General de Sanidad.

b) La investigación y la Enseñanza según el mismo artículo 34 de la Ley 77/1961, desarrollado en los Decretos 1.321/963, 364/1964.

c) Así como la asociación de profesionales y las misiones que le son típicas por este concepto, además de las de coordinación interfeederativas.

8.1.1.1. — Para cumplir estas misiones el Servicio debe estructurarse sobre la base de una Jefatura a la que le corresponde:

a) Dirección, coordinación y vigilancia de cuantos aspectos se relacionen con la Medicina de la Educación Física y el Deporte.

b) El asesoramiento a la Delegación Nacional de los asuntos que se refieran a problemas y cuestiones médico-biológicas de índole general o específica de la Educación Física y el Deporte, así como representar a la Delegación Nacional en todos los organismos sanitarios o médicos a los que corresponde establecer una coordinación.

c) Dependiente de esta Jefatura y como secciones técnicas de la misma se estructurarán aquellas que hayan de cubrir las misiones que siguen:

8.1.1.1.1. — La Tutela Sanitaria de las actividades deportivas comprenderá dos facetas fundamentales, de un lado las que le son propias como medida preventiva y de otro las de Medicina asistencial.

Las Normas de Tutela Sanitaria de las actividades deportivas, deberán ser llevadas a la práctica por médicos especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte con título expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia.

En los casos en que las instituciones, organismos, etc., no dispongan de estos especialistas, las Normas de Tutela Sanitaria podrán ser llevadas a efecto a través de médicos colaboradores que estén calificados para esta función por haber realizado cursos de iniciación en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Los médicos especialistas y colaboradores estarán encuadrados en la Federación Española de Medicina de la Educación Física y el Deporte.

8.1.1.1.2. — La Escuela de Medicina Deportiva dependiente del Servicio de Medicina Deportiva de la Delegación Nacional y encuadrada en la disciplina del Instituto Nacional de Educa-

## SUBPONENCIA 8.2.

«TUTELA SANITARIA DE LAS  
ACTIVIDADES DEPORTIVAS»

ción Física, ejercerá las funciones de enseñanza e investigación médico-deportivas según previene en el Decreto 1.321/1964 en su párrafo segundo del Preámbulo y en su artículo 19.

8.1.1.1.3. — La *Federación Española de Medicina Deportiva*, a quien corresponde:

8.1.1.1.3.1. — Atender las obligaciones que le son propias, como asociación de profesionales en el ejercicio de la especialidad, de acuerdo con las disposiciones oficiales vigentes.

8.1.1.1.3.2. — Relaciones interfederativas a llevar a cabo a través de los vocales médicos de las Federaciones Nacionales Deportivas que serán encargados de la coordinación y cumplimiento de las Normas de carácter técnico médico-deportivas que habrán de cumplirse en todo el ámbito de la Delegación Nacional de Educación Física y Deportes.

8.1.1.1.3.3. — Divulgación, propaganda y fomento de la Medicina de la Educación Física y el Deporte a través de un Gabinete mediante reuniones científicas, seminarios, congresos y a través de concursos, publicaciones, etc.

8.1.1.1.3.4. — Relaciones internacionales, por ser la Federación Española miembro de la Federación Internacional, de la Confederación Iberoamericana, del Grupo Latino, entre otros Organismos Internacionales, así como por pertenecer al Comité Olímpico Español.

## 8.1.2. ORGANIZACION ADMINISTRATIVA.

8.1.2.1. — JEFATURA. — Un Jefe de Servicio con las misiones señaladas en el número 8.1.1.1. y el personal técnico a sus órdenes que pudiera necesitar.

8.1.2.2. — SECRETARIA GENERAL Y DE COORDINACION. — Se concreta la unidad uniéndose además un criterio de simplificación en el trabajo de eficacia en el mismo, evitando dualismos, interferencias y multiplicidad de puestos para funciones similares. Por consiguiente, se propone la existencia de:

a) Una Secretaría General y de Coordinación para todas las funciones.

b) Una oficina general y de coordinación.

c) Una administración única, pero con dos secciones destinadas: la primera, a Escuela de Medicina Deportiva y Centro Nacional de Reconocimiento, que llevará su administración a través de su encuadre en la del Instituto Nacional de Educación Física; la segunda, corresponde a la sección de Medicina Deportiva, en la que se incluye Servicio y Federación.

Esta sección realizará su función a través de la Administración de la Delegación Nacional.

La promulgación de Normas de Tutela Sanitaria de las actividades deportivas, para cumplir lo dispuesto en la Ley de Bases de Sanidad de 1944, Base 25, y que la Ley 77/1961 encarga para su realización, en el artículo 34, al Servicio de Medicina Deportiva de la Delegación Nacional, obliga a considerar, en primer lugar, la necesidad ineludible de la puesta en práctica de las mismas.

Debemos dividir la Tutela Sanitaria de las actividades deportivas en varias facetas, todas ellas destinadas a:

1.º Que las prácticas de Educación Física y deportivas favorezcan el desarrollo físico y psíquico del individuo.

2.º Para evitar el que unas prácticas no controladas médicamente no sólo no resulten beneficiosas en ocasiones, sino que pudiesen ser perjudiciales en un momento determinado.

3.º Porque como ha de suceder muchas veces, se hace preciso una recomendación médica en cuanto a una práctica de Educación Física o Deportiva que evite la producción de un defecto, o pueda corregirle.

La Tutela Sanitaria, que pudiéramos llamar medicina preventiva en la Educación Física y el Deporte, debe ser tenida en cuenta y llevada a la práctica desde las primeras edades de la escolaridad, continuar a través del desarrollo psicossomático del individuo, y una vez llegada la edad de la competición, adquirir características especiales en razón del deporte que se practique, de la indicación que se haga al mismo, etc., y luego más tarde a lo largo de la vida, sirva para mantener un control de la salud de los que sigan practicando estas actividades, y poder actuar en casos necesarios para evitar la presencia de lo patológico y también para prestar una asistencia técnica especializada mediante tratamiento y rehabilitación.

Se recomienda la constitución de una Comisión, en la que se encuentren representados todos los organismos interesados, que proceda a la redacción definitiva del proyecto de Normas de Tutela Sanitaria.

Una vez terminada esta redacción se hace preciso la promulgación de un Decreto que regule no sólo lo anterior, sino cuanto dentro del capítulo Tutela Sanitaria de la Educación Física y el Deporte ha de estar referido a medicina preventiva, asistencial y de rehabilitación, señalando además las medidas higiénicas y de

toda índole, aplicables a las instalaciones en que se realicen estas actividades, así como deberán especificar el ámbito de aplicación, órganos que han de llevar a la práctica estas normas y medios con que se precisa para contar con ello.

#### LINEAS GENERALES A CONSIDERAR EN LA REDACCION DEL ARTICULADO DE LAS NORMAS DE TUTELA SANITARIA

Todos aquéllos que hayan de realizar educación física o deportes en centros de enseñanza, Instituciones Laborales, o en Federaciones, Asociaciones, o clubs deportivos, vendrán obligados a pasar reconocimiento médico de aptitud, según señala como medidas de Tutela la Ley 77/1961, para cumplir lo dispuesto por la Ley de Bases de Sanidad de 1944, Base 25.

El resultado de estos reconocimientos será calificado con los términos de APTO o NO APTO (provisionales, temporales, definitivos), y reseñada la ficha médico deportiva vigente y confeccionada por la Delegación Nacional de Educación Física y Deportes.

En todos los casos, el criterio de los médicos deportivos debe ser muy objetivo, y procurará dictar siempre el consejo que pueda ser beneficioso para el solicitante, no olvidando nunca que muchas afecciones, no sólo permiten la práctica de determinadas formas de Educación Física y Deportes, sino, que inclusive puede beneficiar su reeducación y rehabilitación por medio de una práctica deportiva adecuada.

Las Normas de Tutela Sanitaria de las actividades de Educación Física y Deportes serán en todos los casos aplicadas por médicos especialistas y colaboradores, y dependerán de aquellos organismos, que por Ley tienen delegada por el Estado la formación física o deportiva de determinados sectores de la sociedad, como son las Delegaciones Nacionales de la Sección Femenina, Juventudes, Comisaría para el SEU, Organización Sindical, la Inspección Médico Escolar de Enseñanza Primaria, y la Inspección de los Servicios Médicos de la Enseñanza Media.

Los Servicios Médico-deportivos de las citadas Delegaciones serán encargados del control en el cumplimiento de las normas de Tutela Sanitaria dentro de las esferas de su competencia, para lo cual dispondrán de médicos especializados en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

Los médicos especialistas y colaboradores de la Medicina de la Educación Física y el Deporte pertenecientes a la Inspección Médica Escolar de Enseñanza Primaria y a la Inspección

de Servicios Médicos de Enseñanza Media, se ocuparán del cumplimiento de estas Normas dentro de las Instituciones que de ellos dependen.

En cuanto a Tutela Sanitaria de las actividades deportivas se señala en la Ley 77/1961 sobre Educación Física en la Ley de Bases de Sanidad de 1944.

De hecho las Mutualidades se han convertido en Servicios Asistenciales de la Delegación Nacional de E. F. y D., por ello se propone que pasen a funcionar como tales Servicios Asistenciales incluyendo en sus funciones las normas de Tutela Sanitaria.

*Los servicios médicos asistenciales quedarán abiertos a los médicos especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte, con elección libre del facultativo por parte del deportista.*

Por último se solicita, de acuerdo con el espíritu del Decreto 2.766/1967 de 16 de noviembre, sobre Asistencia Sanitaria por enfermedad y accidente no laboral, que la Seguridad Social incluya en sus cuadros de especialidades la Medicina Deportiva en la forma que se considere pueda prestar una más amplia colaboración a los españoles.

#### COMENTARIO DE LA REDACCION

El estudio crítico de la ponencia elevada por la Medicina Deportiva española, al XVII Pleno del Consejo Nacional de Educación Física y Deportes, y cuyo resumen precede a nuestro comentario, nos lleva a una serie de reflexiones que, quizás, pueden servir como notas aclaratorias a nuestros lectores y también, por qué no, de posibles sugerencias al alto organismo directivo del deporte nacional a la hora de desarrollar el contenido de las distintas ponencias, y especialmente cuando se proceda al establecimiento de normas legislativas al respecto.

Es indudable que en principio es de todo punto imprescindible el planteamiento de una reestructuración a fondo de la Medicina Deportiva española, dotándola de una agilidad funcional y de una eficiencia de servicio de la que hasta la fecha ha adolecido, al menos dentro del marco de su actividad nacional. Lógicamente y como premisa fundamental, nos parece que en el futuro la estructuración de la Medicina Deportiva en nuestro país debe quedar abierta a la actividad del mayor número de profesionales inquietados por la materia y, de otra parte, también consideramos conveniente la canalización de todas estas inquietudes dentro de una sistematización de organismos responsables y dentro de una cierta jerarquización

estructural, que impida la proliferación de pequeñas e ineficaces «capillitas» de las que tan partidarios somos por regla general, y canalice toda la actividad en materia médico-deportiva.

El espíritu de la Ponencia parece, en principio, recogerlo así, y pese a que la nueva estructuración prevee un mando único ligado a la Jefatura del Servicio de Medicina Deportiva de la Delegación Nacional, también marca la necesidad de creación de tres secciones técnicas con características y funciones específicas: La de Tutela Sanitaria, la Escuela de Medicina Deportiva y la Federación. A la sección técnica de Tutela Sanitaria es a la que competirá la puesta en práctica de lo reglamentado en la vigente Ley de Bases de Sanidad. Es, como si dejéramos, el brazo armado de la Medicina Deportiva, el campo de acción o de influencia de esta sección técnica, es amplísimo y muy complejo, y su ambiciosa proyección exige una seria y meditada planificación. La redacción de unas normas de Tutela Sanitaria, previstas en la ponencia, que supongan en el futuro una plausible unificación de criterios y una deseada orientación a la actividad médico-deportiva, supone ya un notable esfuerzo que justificaría con creces la existencia, dentro de la Medicina Deportiva española, de una sección técnica con dedicación exclusiva. Pero es que si a esta misión añadimos la de la puesta en marcha, la de ejecución, de las normas programadas en materia de tutela sanitaria, higiénico-preventiva y asistencial, entonces el volumen de trabajo es tal, que sólo un amplio y generoso aprovechamiento de instalaciones sanitarias aptas para este fin puede absorber. No creemos pecar de optimismo si aseguramos que un elevado tanto por ciento de instituciones —estatales o paraestatales— e incluso privadas, verían con buenos ojos esta nueva faceta en la dedicación de sus centros sanitarios, lo que por otra parte redundaría en una extraordinaria fuente de promoción de profesionales a las tareas médico-deportivas. Acuerdos bilaterales entre organismos interesados y Delegación Nacional de Deportes encauzarían de forma oficial la mutua colaboración, facilitando una mayor agilidad en la puesta en marcha del plan de trabajo y en su fluidez presupuestaria, capítulo importante que debe ser tenido en cuenta.

Otra sección técnica proyectada en la nueva estructuración sería la de Enseñanza e Investigación, titulada en la Ponencia como Escuela de Medicina Deportiva, aunque se me antoja más acertada la primera denominación, si bien en espíritu ya aparece reflejado como fines de aquélla. No se oculta a nadie la importancia que en el futuro pueda y deba tener dicha

sección. La formación de nuevos titulados en la especialidad, la actualización de estudio en la misma a los ya titulados, la coordinación de la investigación en centros médico-deportivos, etcétera, reviste un excepcional interés, y de por sí justifica un meticoloso estudio de programación en la futura actividad de la sección técnica a la que le sea confiada. Ahora bien, es preciso que dicha actividad no quede circunscrita a los límites geográficos urbanos de un solo Distrito Universitario, sino que progresivamente y a tenor de las necesidades reales, se tienda a una descentralización, especialmente en lo que se refiere al capítulo de enseñanza. De otra parte, consideramos como muy interesante la proyección del estudio y la investigación hacia centros de experimentación médica universitarios o no, que aporten la experiencia indudable de sus hombres y las posibilidades materiales para la investigación en un campo donde hay sitio para todos.

Por último se prevee una última sección y es la Federación. En realidad la estructura que debiera poseer dicha Federación, de acuerdo con sus reglamentos —subsidiarios, imaginamos, de modificación si conviniera—, no parece poder encasillarse rígidamente como sección técnica dentro del servicio de Medicina Deportiva de la Delegación Nacional, al igual que las precedentes, ya que si bien sus asociados están de una forma u otra integrados en alguna de éstas —en cuanto a su actividad profesional dentro de la especialidad— y a la Federación le está encomendada la coordinación de las relaciones interfederativas nacionales o con organismos internacionales y «la divulgación, propaganda y fomento de la Medicina de la Educación Física y el Deporte», que sí pueden conferirle características de sección técnica dentro del Servicio, tiene también funciones específicas vinculadas a su condición de asociación de profesionales, que se escapan un tanto, o que sobrepasan incluso, los límites de una simple sección técnica. No consideramos sea este el momento, ni estamos lo suficientemente documentados para ahondar más en el tema, por cuanto éste requiere un meditado y ponderado estudio y diálogo que justificaría de por sí una Asamblea Nacional de Médicos Deportivos. Precisamente la envergadura e importancia del tema hizo aconsejable el que temporalmente, y mientras no se llevara a cabo la reestructuración que ahora se propone, la Jefatura de Servicios Médicos de la Delegación Nacional y la Presidencia de la Federación Española de Medicina Deportiva recayeran en la misma persona.

Por último, y hemos dejado voluntariamente para el final algo que siempre ha supuesto

una de las metas preferentes de cuantos desde hace años vivimos la medicina deportiva en nuestro país, y que la Ponencia recogió y expuso en el primero de sus apartados: Se trata de su encuadramiento dentro de la Delegación Nacional sin interdependencia con otros Servicios de la propia Delegación, por cuanto el amplio campo abarcado por la Medicina en la Educación Física y el Deporte, así como los fines y misiones de ella, rebasan en muchos aspectos una concepción puramente departamental, que puede estar justificada administrativa y funcionalmente en todas las restantes actividades de la Delegación, pero no en ésta.

## VI CICLO DE LECCIONES SOBRE BIOLOGIA DEL DEPORTE LA MEDICINA ANTE EL ESQUI

El Servicio de Medicina General que dirige el profesor A. ROCHA, en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, siguiendo la idea hace seis años expuesta por su Director, organizó, a finales del pasado mes de marzo, su Ciclo de Lecciones de Biología del Deporte. Al igual que en ciclos anteriores, la misión de estas lecciones es esencialmente informativa, ya que no se pretende formar, en tan cortísimo plazo y en un tema monográfico, especialistas en Medicina del Deporte. La actual apertura de la Universidad española, la creación de nuevos Centros, la autonomía que piensa concederse a los Distritos Universitarios, va a permitir que la experiencia adquirida por el Servicio y con la colaboración de las Cátedras de Fisiología y Patología General, plasme en la organización de Cursos, de Biología del Deporte, que contribuyan al mejoramiento de la Medicina del Deporte española.

Los Juegos de Invierno de Grenoble han sido tema habitual durante este invierno, por ello el profesor ROCHA consideró conveniente ofrecer, al internista, una puesta al día de lo más esencial del esquí que pudiera surgir en la habitual labor del internista. Para facilitar la comprensión de las técnicas, métodos de preparación del esquiador, causas de las lesiones, etc., al final de cada charla se proyectó un film sobre esquí, que la Federación Catalana, de este deporte, escogió.

La primera lección sobre: «El deporte del esquí», debía ser profesada por el doctor JOSE M.<sup>a</sup> FIGUERAS, vocal-médico de la Federación Española de Esquí, Médico del equipo Olímpico y extraordinario esquiador, pero una grave hepatitis, de la que afortunadamente ha

curado perfectamente, no le permitió inaugurar el Ciclo, en cuya organización con tanta ilusión había intervenido. El doctor JOSE A. MERINO, junto con el señor Bofill, Director Técnico de la F. E. E., en ameno coloquio explicaron a los asistentes una breve historia del esquí, de inicio muy remoto, a juzgar por el hallazgo de unos esquíes, por el Hoting Ski de Suecia, que los catalogan pertenecientes a unos 2.500 años antes de J. C. y un dibujo sobre piedra representando dos cazadores con esquíes descubierto en Roedocj Tjoetta (Noruega). La mitología nórdica escribe sobre la diosa Skadi y el dios Ull. Entre los siglos XIII y X son numerosos los relatos sobre el esquí.

A partir del siglo XV el esquí entra en los Ejércitos significando una amplia expansión en su utilización, hasta llegar al esquí como deporte, situándose las primeras carreras a principios del siglo XIX, con lo cual empieza el verdadero progreso del esquí. Los avances culturales de cada época se aprovechan para mejorar el material, para modificar frenados, virajes y estilos, llegando a las nuevas técnicas, prodigio de equilibrio y sincronización que han permitido las velocidades que los grandes campeones consiguen.

La segunda lección: «El accidente de esquí» también corrió a cargo del doctor JOSE A. MERINO, muy docto en traumatología de esquí, gracias a codirigir el Servicio Médico de La Molina, la estación invernal más importante de Cataluña. Acompañándose de una amplia serie de diapositivas, ofreció a los médicos asistentes una clarísima información sobre los accidentes en cuya etiología interviene el equipo, los cambios de nieve, la hora del día, la fatiga y la inexperiencia del deportista.

La tercera lección es tal vez sorprendente en su título: «Esquí y Reumatismo», fue encomendado su desarrollo al doctor J. M.<sup>a</sup> POAL, Jefe de la Sección de Reumatología del Servicio del profesor ROCHA y muy conocido, entre otros valores, por sus Cursos de Reumatología, modelo de organización y de efectividad docente. Por una parte, la difusión del esquí a toda la sociedad española y por otra, la frecuencia del reumatismo, inclinó a programar una lección que permitiese al médico valorar, ante qué pequeñas afecciones reumáticas podía permitir o desaconsejar el esquí y conocer la patología, que las nuevas posiciones adoptadas por el esquiador, podría exponer a las articulaciones. El doctor POAL, ayudándose con esquemas sobre el encerado, detalló la sobrecarga de las diversas articulaciones, deteniéndose especialmente en los microtraumatismos de columna vertebral y rodilla.

La cuarta lección: «Exámenes médicos y selección de corredores», corrió a cargo del doctor JESUS GALILEA, Director del Centro de Investigación Médico-Deportiva de Barcelona. En su charla, el doctor GALILEA, explicó las exigencias biológicas que se solicitan al esquiador de alta competición, que le obligan a poseer unas condiciones físicas distintas de las consideradas óptimas en otros deportes. En las fichas de exploración, que mostró, resaltó el estudio sobre coordinación, base del éxito del esquiador. También expresó el criterio de selección según el esquiador deba participar en disciplinas alpinas (primordialmente de velocidad) o nórdicas (salto y fondo).

El esquí olímpico alpino, en que se gana o pierde por una centésima de segundo, viene presidido por una actitud psicológica del corredor que, me atrevo a afirmar, es más importante que su preparación física. No tenemos en España ningún psiquiatra o psicólogo que esté suficientemente experimentado para dirigir una preparación psicológica de tal altura, por ello, el doctor FIGUERAS, se puso en contacto con el doctor A. BOUVET, Presidente de la Comisión Médica de la Federación Francesa

de Esquí al que, en verdad, debe atribuírsele la resurrección del esquí francés. Psiquiatra de profesión, gran conocedor del esquí, era imprescindible su concurso para informar sobre la «Preparación psicológica del esquiador de competición». Las gestiones del doctor FIGUERAS y la colaboración económica de la Federación Barcelonesa de Medicina del Deporte, permitieron incluir en el programa al doctor A. BOUVET. Su lección viene «in extenso» en este mismo número.

La lección de Clausura, también corrió a cargo del doctor BOUVET que ofreció una visión perfecta de los extraordinarios medios humanos y materiales desplegados para garantizar la asistencia sanitaria a corredores, técnicos y público, en los finiquitados X Juegos de Invierno.

Este VI Ciclo habrá permitido, a los internistas, recoger unas ideas, muy valiosas, para cuando, incidentalmente, en el curso de su cotidiano quehacer sean consultados sobre el deporte del esquí.

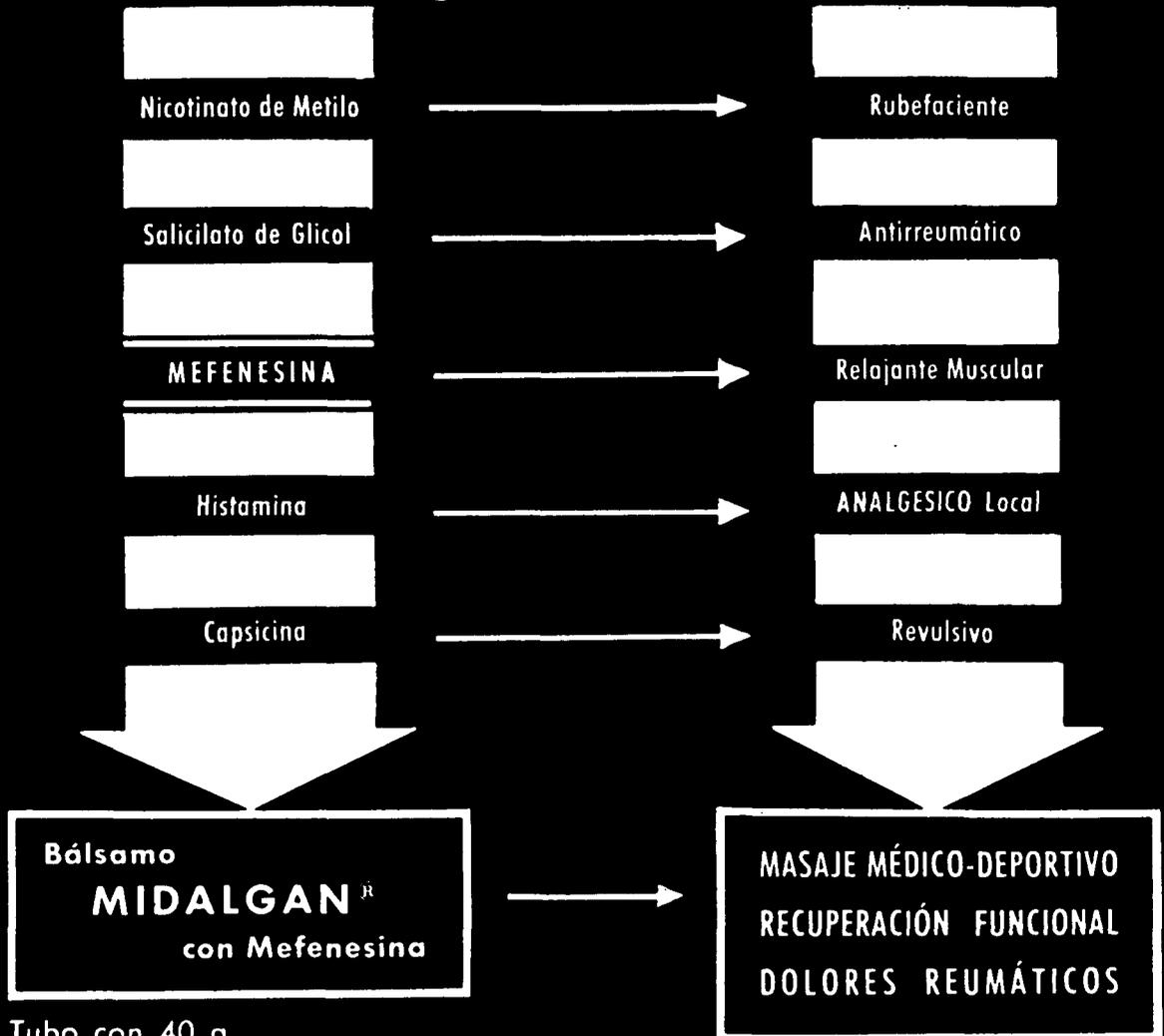
DR. AUGUSTO CASTELLÓ ROCA.

.. el descontracturante más idóneo en patología deportiva ..

# bálsamo MIDALGAN<sup>®</sup>

con Mefenesina

•Rápida penetración  
•Perfecta tolerancia  
•Agradable olor



Tubo con 40 g.

Friccionar hasta su total absorción.

MIDY

LABORATORIOS MIDY, S. A. - Ecuador, 6 - BARCELONA-15

1710