INFORME SOBRE LOS CERTIFICADOS DE APTITUD MÉDICO-DEPORTIVA

Por F. BARTOLL HUERTA

A.- ANTECEDENTES.

Doña Ana Muñoz Merino, Directora General de Deportes, del Consejo Superior de Deportes ha remitido una carta, datada el 20 de mayo de 2014, a todas las Federaciones Españolas deportivas, entre las que se halla la FEDDF, mediante la cual pone de manifiesto la necesidad de que a efectos de acreditar la aptitud médico-deportiva resulte obligatorio expedir los certificados en el modelo oficial emitido por el Consejo General de Colegios Oficiales Médicos (CGCOM).

Resulta oportuno poner de manifiesto el coste de cada ejemplar de modelo de certificado médico oficial de 3,54€, más 5,79€ si resulta precisa la acreditación de la firma del médico colegiado. A esa o a esas cantidades, según el supuesto, hay que añadir el precio del reconocimiento que habrá que abonar a la organización médico-sanitaria o al propio médico.

El presente informe pretende ofrecer información jurídica y relacionar una serie de aspectos, que sirvan para la reflexión de los miembros de la FEDDF en orden a la adopción de las medidas precisas para el cumplimiento de la exigencia manifestada por la organización médica colegial y puesta de manifiesto a través de la Dirección General del CSD.

B.- NORMATIVA QUE RESULTA DE APLICACIÓN:

1.- Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte

TITULO VIII Control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte y seguridad en la práctica deportiva.

Artículo 59.

3.En función de condiciones técnicas, y en determinadas modalidades deportivas, **el Consejo Superior de Deportes podrá exigir a las Federaciones deportivas españolas que, para la expedición de licencias o la participación en competiciones oficiales de ámbito estatal, sea requisito imprescindible que el deportista se haya sometido a un reconocimiento médico de aptitud**.

4. 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.

2.- Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje en el Deporte.

Esta ley ha sido expresamente derogada por la disposición derogatoria única de la **Ley Orgànica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva**.

Artículos 46 y 47, sobre los reconocimientos médicos.

3.- REAL DECRETO 811/2007, de 22 de junio, por el que se determina la estructura, composición, funciones y régimen de funcionamiento de la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje. Gestión Médico-deportiva.

Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje. Atribuciones

Artículo 3, punto 1:

d) La elaboración de un modelo de Certificación Médica de Aptitud Deportiva en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.
g) **El establecimiento, sin perjuicio de lo previsto en el apartado d) anterior, de un protocolo para la aplicación de reconocimientos médicos de aptitud** y de cualesquiera otras actuaciones tendentes a proteger la salud en las distintas modalidades deportivas, así como ordenarlos en aquellas actividades deportivas que requieran licencia federativa.

4.- Real Decreto 641/2009, de 17 de abril, por el que se regulan los rocesos de control de dopaje y los laboratorios de anàlisis autorizados, y por el que se establecen medidas complementarias de prevención del dopaje y de protección de la salud en el deporte.

Artículo 5. Actuaciones en materia de protección general de la salud del deportista.

2. Las Federaciones deportivas españolas, clubes y restantes entidades deportivas de ámbito estatal, en el sentido que expresa la disposición adicional 8.ª de la Ley Orgánica 7/2006, realizarán las siguientes funciones en materia de protección general de la salud del deportista:

d) **Exigir a quienes deseen federarse la superación de un reconocimiento médico previo de no contraindicación para la práctica de la modalidad deportiva correspondiente.**

CAPÍTULO II

Reconocimientos médicos

Artículo 6. Objeto y finalidad de los reconocimientos.

1. **Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 59.3 de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje determinará la obligación de efectuar reconocimientos médicos, con carácter previo a la expedición de la correspondiente licencia federativa, en aquellos deportes que se considere necesario para una mejor prevención de los riesgos para la salud de sus practicantes**.

2. Mediante la realización de reconocimientos médicos se pretende proteger la salud del deportista en relación a la actividad deportiva. En el diseño de los reconocimientos y en la aplicación a cada modalidad deportiva se tendrán en cuenta:
a) Las características de la modalidad deportiva que vaya a practicar.
b) El esfuerzo y demás condiciones físicas que exija la práctica de la modalidad
deportiva correspondiente.
c) Las condiciones ambientales en las que se practique.

Artículo 7. Sistema de reconocimientos.

1. **La Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje en el Deporte desarrollará un sistema de reconocimientos médicos de los deportistas, que será fijado en base a criterios generales no referidos directamente a las circunstancias atinentes a un deportista en concreto, estableciendo**:
a) El protocolo que deberá seguirse para cada reconocimiento o control.
b) El personal que pueda realizarlos.
c) El modo de documentar el resultado del reconocimiento. cve: BOE-A-2009-

2. Para la regulación del sistema de reconocimientos se tendrán especialmente en consideración los siguientes criterios:
a) Una clasificación de las modalidades deportivas en función de sus niveles de
esfuerzo y, en su caso, riesgo físico, realizada de acuerdo con los criterios internacionales.
b) El nivel de la competición en la que participe el deportista.
c) La edad del deportista.
d) **La práctica deportiva por personas con discapacidad**.

e) La integración del deportista en las selecciones deportivas españolas o en los equipos olímpicos.

3. Los reconocimientos médicos para la práctica deportiva tendrán el plazo de validez que se determine para cada una de sus modalidades, sin perjuicio del plazo de la correspondiente licencia deportiva.

4. **El sistema de reconocimientos establecido por la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje en el Deporte incluirá los supuestos en los que procede suspender la licencia deportiva a un deportista por razones de salud.**

5. Sin perjuicio del sistema de reconocimientos previsto en el presente capítulo, **las federaciones deportivas españolas, de acuerdo con la Subcomisión de Protección de la Salud, podrán supeditar la expedición de las licencias deportivas, o la participación en determinadas competiciones, a la superación por parte del deportista de reconocimientos médicos de no contraindicación.**

6. La Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje podrá, asimismo, establecer los supuestos en los que sea necesaria la realización de pruebas adicionales o sucesivas en el tiempo en función de las características de cada modalidad deportiva. A estos efectos, aprobará el protocolo de dichas pruebas, la forma de documentación de las mismas y sus efectos sobre la actividad deportiva. Los reconocimientos médicos adicionales a los que deban someterse los deportistas complementarán las pruebas o procedimientos
realizados con anterioridad.

5.- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, Autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

6.- Ley Orgánica del Código Penal.

A tener en cuenta en la expedición de certificados médicos de aptitud deportiva.
FALSEDAD DOCUMENTAL
Artículo 390.

Será castigado con las penas de prisión de tres a seis años, multa de seis a veinticuatro meses einhabilitación especial por tiempo de dos a seis años, la autoridad o funcionario público que, en el ejercicio de sus funciones, cometa falsedad:
1º Alterando un documento en alguno de sus elementos o requisitos de carácter esencial.
2º Simulando un documento en todo o en parte, de manera que induzca a error sobre su autenticidad.

3º Suponiendo en un acto la intervención de personas que no la han tenido, o atribuyendo a las que han intervenido en él declaraciones o manifestaciones diferentes de las que hubieran hecho.
4º Faltando a la verdad en la narración de los hechos.

C.- ANÁLISIS DE LA NORMATIVA CITADA, EN RELACIÓN AL RECONOCIMIENTO MÈDICO PREVIO A LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA FEDERATIVA.

De la lectura de la normativa relacionada en el apartado B del presente informe se desprende una seria contradicción, así como una cierta desconsideración.

La contradicción viene plasmada en el hecho de que, por su parte, el apartado 2 del artículo 5 del RD 641/2009, de 17 de abril, indique las funciones de la federaciones deportivas expañolas, incidiendo en su letra d) en que la federación correspondiente "exija" a quienes deseen federarse la superación de un reconocimiento médico previo; mientras que en el resto de normativa invocada se hace referencia o bien a las competencias que detenta el Consejo Superior de Deportes – a través de la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje y posteriormente la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte- para establecer protocolos de aplicación de reconocimientos médicos, o a la "posibilidad" que tienen las federaciones de establecer como requisito para la expedición de la licencia el hecho de aportarse un certificado médico.

El mencionado desencuentro se perpetua en la más reciente ley orgànica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva. En su disposición derogatoria única se refiere a la ley orgànica 7/2006, de 21 de noviembre y a la ley orgànica 1/1992, de 21 de febrero, de protección de la Seguridad Ciudadana. No hay referencia alguna al RD 641/2009, de 17 de abril.

En cualquier caso, la ley orgànica en nada desvirtúa la previsión relativa a las funciones de la federaciones deportivas expañolas, contenida en la letra d) del RD 641/2009, de 17 de abril, referida a que la federación correspondiente "exija" el reconocimiento previo a la expedición de la licencia y si, en cambio, revitaliza la incertidumbre estableciendo una obligación de futuro mediante "determinación" de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte. Dicha determinación equivale a desarrollo de dicha previsión. El artículo 46, en concreto, de dicha disposición orgànica, indica textualmente que la Agencia "... determinará, progresivamente, la obligación de efectuar reconocimientos con caràcter previo a la expedición de la correspondiente licencia federativa, en aquellos deportes en que se considere necesario para una mejor prevención de los riesgos para la salud de sus practicantes". En el párrafo 2 indica que se tendrán en cuenta en el diseño de lso reconocimientos, entre otras razones,

"d) Las necesidades específicas de mujeres y hombres, de los menores de edad y de personas con discapacidad".

De dicha contradicción se desprende una única conclusión - y mucho más si nos adentramos en el concepto y requisitos de la prevista tarjeta de salud del deportista y los convenios de colaboración entre el CSD y las federaciones deportivas españolas previsto en los artículos 8 y siguientes del RD citado 641/2009 y en el artículo 49 de la ley orgànica 3/2013, de 20 de junio–. Y esa conclusión es que resulta obligatorio el reconocimiento mèdico previo a la expedición de la licencia deportiva, si bien será el Consejo Superior de Deportes a través de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte quien defina su contenido; esto es el sistema de reconocimiento.

A falta de dicha concreción, algunas federaciones deportivas españolas, entre las que se encuentra la FEDDF, prolífica en este aspecto, dicho sea de paso y como reconocimiento a la labor del colectivo médico agrupado alrededor de la FEDDF y de las federaciones territoriales, han desarrollado un sistema de reconocimiento y, como consecuencia, un modelo de certificado médico a aportar como requisito preceptivo previo a la expedición de la licencia deportiva.

La labor seria y árdua llevada a cabo por la FEDDF en orden al control de la salud de sus deportistas con la exigencia del certificado médico de aptitud deportiva y su contenido, consecuencia de un reconocimiento riguroso, y el esfuerzo económico que paralelamente representa ello a dicho colectivo se ven recompensados por una carta en la que sólo se recuerda que hay obligación de utilizar el certificado médico oficial.

A partir del anàlisis realizado y de los datos ofrecidos y, sobre todo, por el alto grado de conocimiento que los miembros de la FEDDF tienen de la estructura deportiva (deportistas de base, clubes y federaciones territoriales) deberían tener en cuenta las siguientes razones:

Primera.- El CSD es obvio que tiene establecido, a través de la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje, la función de (artículo 3.1.2.d) del RD 811/2007, de 22 de junio):
"d) *La elaboración de un modelo de Certificación Médica de Aptitud Deportiva en colaboración con el Consejo General de Colegios Médicos Oficiales*",

pero también tiene la función prevista en la siguiente letra g) del invocado precepto:

"g) *El establecimiento, sin perjuicio de lo previsto en el apartado d) anterior, de un protocolo para la aplicación de reconocimientos médicos de aptitud y de cualesquiera otras actuaciones tendentes a proteger la salud en las distintas modalidades deportivas, así como ordenarlos en aquellas actividades deportivas que requieran licencia federativa de ámbito estatal que se consideren oportunas*."

Y la establecida en la ley orgànica 3/2013, de 20 de junio, en el artículo 46:

"1. *La Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte determinará, progresivamente, la obligación de efectuar reconocimientos con caràcter previo a la expedición de la correspondiente licencia federativa, en aquellos deportes en que se considere necesario para una mejor prevención de los riesgos para la salud de sus practicantes*."

A la vista de ello y tras la lectura concreta de éstas previsiones, se nos antoja que quizá la labor del CSD no sea la que se induce del escrito de la Dirección General del Deporte del CSD que es objeto del presente anàlisis. Más bien parece que debería el Consejo desarrollar las funciones previstas para velar por la salud de los deportistas estableciendo un protocolo para los reconocimientos médicos. Esta función cuyo desarrollo tiene previsto y reiterado desde hace muchos años puede ser perfectamente consensuada con las federaciones deportivas españolas. Y mucho más con federaciones que como la FEDDF tiene adelantado un trabajo, una experiencia en su implantación práctica y un modelo fruto de un estudio médico concienzudo de su Comité estatal. Podríamos decir que tiene el trabajo hecho en el caso de la FEDDF.

Segunda.- En relación a la exigencia de la organización médica colegial dos consideraciones vienen al caso.

La primera es dudar del motivo por el que se dirigen al CSD para exigir que los certificados médicos sean extendidos en el modelo oficial, ya que si realmente esa fuera la finalidad entendemos que a quien deberían dirigirse es a sus propios colegiados; al colectivo médico sobre el que el Colegio Oficial de Médicos tiene una autoridad. ¿Por qué motivo no ha extendido dicha recomendación a sus colegiados? ¿Por qué motivo no les impone la obligación de extender los certificados en impresos oficiales? Todo ello se refuerza partiendo de la base de que el Colegio ejerce una cierta potestad sobre sus colegiados, que puede llegar a extenderse a la disciplinaria –aunque se nos repute excesivo para el cometido que se pretende-.

No puede descartarse que el Colegio de médicos vea en el deporte en general y en las federaciones deportivas un buen filón de negocio. Y la mejor manera de reconducirlo es a través del CSD.

La segunda de las consieraciones se dirige al CSD. No puede entenderse por qué motivo se limita a dar traslado a las federaciones de la exigencia de la organización colegial médica.

Tercera.- El CSD debería y puede alcanzar un acuerdo con el CGCOM sobre la metodología y protocolo del reconocimiento médico previo obligatorio que dé lugar a un certificado a aportar a las federaciones deportivas para la expedición de licencias. Y puede ser un acuerdo específico por modalidades deportivas o por el tipo de especialidad de los deportistas. Por ejemplo en el caso de los deportistas con discapacidad.

El CSD debería trabajar en ese acuerdo con el CGCOM de modo que los impresos “invariables” de certificado médico oficial puedan ser documentos con contenido diverso o que puedan soportar anexos que cuenten con la misma oficialidad, para que en ellos se recojan todas las circunstancias del reconocimiento. El impreso oficial no ofrece la posibilidad más que de contener cuatro líneas (aunque puede ser acompañado de anexos).

Finalmente el CSD debería trabajar con el CGCOM la posibilidad de obtener un precio global (impreso, validación y reconocimiento) único y favorable a los deportistas por la expedición de los certificados, asignando establecimientos y designando profesionales capaces en todas las partes del territorio. Eso conllevaria la conjunción de los intereses confluyentes: por un parte el supuesto negocio médico realizando esta labor anualmente a muchísimos deportistas en nuestro país y por otra parte facilitando el acceso a centros y a precios interesantes a nuestros deportistas.

En Madrid, a 23 de mayo de 2014.

AUTOR: F. Bartoll Huerta

EDITOR: Iusport. 1997-2014