

DETERMINACION DE LA  
APTITUD DEPORTIVA

# DETERMINACION DE LA APTITUD DEPORTIVA

Se establecerá en dos niveles:

- 1) una valoración de salud y
- 2) una valoración funcional del esfuerzo

## VALORACION INICIAL DE SALUD

Tiene como objetivo el conocer la situación clínica del discapacitado y requiere tener información sobre los distintos deportes adaptados y las exigencias físicas que demanda cada uno de ellos.

### PROTOCOLO PARA REALIZAR LA VALORACIÓN DE SALUD

#### 1) ANTECEDENTES FAMILIARES:

*anamnesis relacionada con la discapacidad*

*anamnesis relacionada con patología de base (especialmente las posibles cardiopatías):*

cardiopatía isquémica

muerte súbita en familiares menores de 35 años

hipertensión arterial

epilepsia

#### 2) ANTECEDENTES PERSONALES:

*historia lesional*

*tratamientos actuales*

*hábitos higiénico-dietéticos*

*historia deportiva*

#### 3) ALERGIAS CONOCIDAS

4) ANAMNESIS DIRIGIDA ESPECIFICA:  
*historia patológica específica de la minusvalía*  
*historia de taquicardias, palpitaciones, buffs.....*  
*existencia de síncope, mareos, pérdidas de conocimiento,*  
*angor.....*

5) EXPLORACION:  
*valoración antropométrica*  
*exploración física cardio-respiratoria*  
*exámenes complementarios, solo si se precisan*

## **ANTROPOMETRIA**

Altura, peso, IMC (descripción en pagina siguiente).

## **EXPLORACIÓN FÍSICA**

Exámenes pulmonares:  
auscultación

Exámenes cardiológicos:  
frecuencia y ritmo  
auscultación en decúbito y sentado (detección de buffs)  
tensión arterial en reposo  
pulsos periféricos

## **EXAMENES COMPLEMENTARIOS (opcionales)**

Espirometría  
Electrocardiograma de base  
Analítica básica

El **índice de masa corporal (IMC)** es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo.

Ideado por el estadístico belga L. A. J. Quetelet; también se conoce como índice de Quetelet.

Se calcula según la expresión matemática:

$$\frac{\text{peso}(kg)}{\text{talla}^2(m^2)}$$

Clasificación	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	
	Valores principales	Valores adicionales
<b>Infrapeso</b>	<b>&lt;18.50</b>	<b>&lt;18.50</b>
Delgadez severa	<16.00	<16.00
Delgadez moderada	16.00 - 16.99	16.00 - 16.99
Delgadez aceptable	17.00 - 18.49	17.00 - 18.49
<b>Normal</b>	<b>18.50 - 24.99</b>	<b>18.50 - 22.99</b> <b>23.00 - 24.99</b>
<b>Sobrepeso</b>	<b>≥25.00</b>	<b>≥25.00</b>
Preobeso	25.00 - 29.99	25.00 - 27.49 27.50 - 29.99
<b>Obeso</b>	<b>≥30.00</b>	<b>≥30.00</b>
Obeso tipo I	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49 32.50 - 34.99
Obeso tipo II	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49 37.50 - 39.99
Obeso tipo III	≥40.00	≥40.00

# PROTOCOLO PARA REALIZAR LA VALORACION FUNCIONAL

Pretende hacer un estudio de la adaptación funcional al esfuerzo. Las condiciones del método son la sencillez, la sensibilidad y la posibilidad de repetición.

## VALORACION FUNCIONAL

### TEST DE RUFFIER-DICKSON

El deportista se sitúa de pie para medir su frecuencia cardiaca previa (PO) a la realización del esfuerzo.

Debe llevar a cabo un total de 30 flexiones de sus piernas (quedándose de cuclillas y volviendo a subir) en 45 segundos. Inmediatamente después de la última flexión se vuelve a medir la frecuencia cardiaca (P1).

Transcurrido 1 minuto desde el final del ejercicio se realiza la tercera medición (P2) del ritmo cardiaco.

(Todas las mediciones del ritmo cardiaco deben realizarse contando los latidos durante quince segundos y multiplicando el resultado por cuatro, para obtener la frecuencia cardiaca por minuto)

Para evaluar el resultado obtenido , Ruffier propuso la siguiente formula:

$$I = ( PO + P1 + P2 ) - 200 / 10$$

( I= Índice de Ruffier )

Resultados:

De 0 a 4 = Forma física óptima.

De 4 a 8 = Forma física aceptable.

De 8 a 12 = Apto para comenzar un plan progresivo de acondicionamiento físico.

De 12 a 16 = Realizar revisión médica previa a un programa suave de ejercicio en gimnasio.

Más de 16 = No apto para esfuerzos intensos.

El test se realizará en aquellos deportistas que puedan estar de pie (amputados con prótesis, lesionados del miembro superior.....etc)

## **TESTS EQUIVALENTES**

Se mide la frecuencia cardiaca previa (PO) a la realización del esfuerzo.

El deportista se sitúa en decúbito prono y debe llevar a cabo un total de 30 flexiones con los brazos (desde la completa extensión de los codos y hasta que toque el pecho con el plano de exploración).

El proceso es el mismo que en el test de Ruffier-Dickson.

Se realizará en deportistas que utilicen silla de ruedas con las extremidades superiores normales.