

Sin un fiscalizador, pero con mucho protocolo

Cómo sorprende a los clubes chilenos el drama de la muerte de Juan Izquierdo

El jugador uruguayo falleció después de desplomarse en pleno partido entre su escuadra, Nacional y Sao Paulo. Una falla cardíaca le quitó la vida después de cinco días de lucha.

Christian González y Matías Parker

El fútbol mundial está, otra vez, de duelo. Este martes falleció Juan Izquierdo, el defensor uruguayo que se desplomó mientras defendía a Nacional frente a Sao Paulo, en un partido por la Copa Libertadores. El futbolista luchó por su vida durante los cinco días en los que estuvo internado en el hospital Albert Einstein. Permaneció conectado a un ventilador mecánico. Sin embargo, la falla cardíaca, que se le produjo poco minutos después de ingresar a la cancha para reemplazar a Sebastián Coates terminó siendo irreversible.

Ese día, en el campo de juego se activó el protocolo de emergencia que había diseñado la Conmebol para estos casos, un documento que fue fortalecido en la antesala de la Copa América que se jugó en Estados Unidos, que autorizó un sexto cambio por conmoción y que, en sus inspiraciones, consideró un drama que tuvo como protagonista a un chileno, aunque, afortunadamente, con un desenlace favorable: Javier Altamirano. El volante de Estudiantes de La Plata se desvaneció en el partido de su escuadra frente a Boca Juniors, en marzo. La escena que se produjo fue similar a la posterior al infarto que sufrió Izquierdo. Una ambulancia ingresó al campo de juego para prestarle los primeros auxilios. "Inició inmediatamente maniobras de resucitación cardiopulmonar, incluyendo el procedimiento de desfibrilación, habiendo el paciente recuperado la circulación espontánea. Desde entonces, Juan está internado en la Unidad de Terapia Intensiva, sedado, en ventilación mecánica y bajo cuidados intensivos neurológicos", se informó en el caso del charrúa, cuando aún se confiaba en su restablecimiento.

En Uruguay están conmocionados. El director Nacional de Deporte de Uruguay, Sebastián Bauzá, reveló que el futbolista había sido diagnosticado con una arritmia en un control que se le había realizado hace una década cuando jugaba en Cerro con 17 años.

"Hace 10 años, en 2014, se le hizo exámenes al plantel de Cerro. En ese momento Juan



► El defensor uruguayo se desplomó mientras defendía a Nacional frente a Sao Paulo, en un partido por la Copa Libertadores.

Izquierdo estaba jugando en Cerro y se le había hecho un electrocardiograma", señaló Bauzá. "No significa que por tener una arritmia, como muchas veces pasa, no significa que no pueden jugar, lo que sí hay que controlarlo y estar muy seguro que los médicos de los diferentes clubes que ha pasado después del informe que va dando Gol al futuro, se controlan y se mantienen", agregó más adelante. Además, aseguró que en el marco de ese programa se hicieron 5.233 exámenes cardiológicos, detectando problemas en 134 caos que fueron derivados luego a especialistas.

¿Qué pasaría en Chile?

El drama de Izquierdo revive la duda: si el fútbol chileno está debidamente preparado para afrontar una emergencia de esta magnitud. "Todo parte con la evaluación participativa. A todos los deportistas, sea del plantel profesional o incluso hasta la Sub 8, se les tiene que hacer un chequeo médico

anual de ingreso, que se basa en protocolos del COI, la FIFA y otras asociaciones, que incluye una entrevista médica, recogiendo antecedentes personales y familiares, el examen físico, muy enfocado en lo cardiovascular, y un electrocardiograma de reposo", explicó a El Deportivo Andrés Serrano, médico del deporte del staff de Universidad Católica, después del episodio protagonizado por Javier Altamirano.

La detección de eventuales problemas o incluso incompatibilidades médicas va de la mano, también, de medidas precautorias. Los clubes, por ejemplo, están obligados a contar con desfibriladores. Al menos uno para el primer equipo y otro para las divisiones inferiores. Esos aparatos son descritos por los especialistas como cruciales para evitar tragedias. "Pueden salvar vidas", explican. La UC, por ejemplo, cuenta con tres. Su personal está debidamente entrenado para maniobrarlos.

Iquique también cuenta con los suyos.

"Tenemos desfibriladores en cada una de las localidades del estadio, porque nosotros igual tenemos un público mayor. En esas cuatro localidades también contamos con paramédicos que se sientan entre las hinchas, por si hay que atender alguna urgencia. A eso le sumamos dos ambulancias por partido", explicó Jorge Fistonich, vicepresidente de los Dragones Celestes. Sin embargo, también han tenido que enfrentar contratiempos. En el duelo ante Cobresal, Nelson Sepúlveda sufrió una lesión grave. La ambulancia tardó en llegar, porque sufrió un desperfecto y tuvieron que empujarla.

En las bases de los campeonatos figura la obligación de contar con ambulancias de alta complejidad exclusivamente para los jugadores, que, por exigencia del departamento OS-10 de Carabineros, deben estar debidamente certificados. Sin embargo, aunque en un partido regido por la Conmebol,

SIGUE ►►



► El defensa de Nacional de Uruguay, Juan Izquierdo, tenía 27 años al momento de fallecer.

en abril, un vehículo de emergencia solo pudo ingresar a la cancha del Monumental para atender a Bruno Valdez, jugador de Cerro Porteño, rival de Colo Colo, después de que se sacara la red del arco sur y se removiera un letrero publicitario. Esa noche, en Macul, se explicó que la actuación se produjo en los tiempos oportunos y que el protocolo de acción estaba en conocimiento de la Conmebol. Y que, además, había seis ambulancias dispuestas en todo el recinto. En el caso del central guaraní, además, no se trataba de una situación que pusiera en riesgo la vida. Por cierto, en Sudamérica hay otros escenarios que presentan iguales condiciones que el de Macul.

A nivel local, el plan de partido debe incluir, además, la mención de centros médicos cercanos ante la necesidad de trasladar a algún futbolista.

El protocolo azul

En Universidad de Chile, las medidas de

emergencias están definidas a través de un protocolo. El club cuenta con un médico en todos los partidos y entrenamientos. Asimismo, son los profesionales de la salud que están en la banca los que manejan la radio en caso de requerir una ambulancia. Por otra parte, el médico del club siempre se desplaza con una mochila con un desfibrilador portátil. En el CDA hay tres desfibriladores distribuidos por el complejo y tres portátiles para el traslado de los planteles masculino, femenino y formativo. Finalmente, está definida la clínica a la que deben ser trasladados los deportistas en caso de emergencia y cuáles son las ambulancias.

“Ante situaciones de este tipo hay distintos planos de acción que nos ocupamos de resguardar como club. El mejor tratamiento es la prevención, por lo tanto, cobra relevancia la evaluación preparticipativa como herramienta para detectar cualquier factor predisponente a eventos súbitos dentro del campo de juego. Esto se hace mediante exá-

menes de laboratorio, imágenes, entrevista y examen físico”, planteaba el deportólogo Diego Molina, jefe de Ciencias del Deporte y miembro de staff médico del primer equipo de la U, en concordancia con lo expuesto por su colega Serrano.

Molina agregaba un elemento crucial. “En segunda instancia, es importante tener un plan de acción ante estas situaciones, que incluya un equipo médico capacitado para proporcionar soporte vital, ya sea básico o avanzado, facilitando un diagnóstico temprano y una gestión efectiva para garantizar un traslado seguro al centro asistencial más adecuado. Este proceso se apoya en un protocolo que asegura la disponibilidad inmediata de una ambulancia y la identificación de centros asistenciales estratégicamente ubicados para optimizar tiempos de respuesta. Finalmente, el seguimiento postincidente debe ser liderado por nuestro equipo médico en colaboración con especialistas según la condición diagnosticada, ase-

gurando un manejo completo y multidisciplinario del caso”, complementaba.

Colo Colo, en tanto, realizó una completa reestructuración del área médica y cuenta con un departamento específico dentro de la Gerencia Deportiva, a cargo del médico Luis Maya. Como en los casos de los otros grandes, existe una labor coordinada que apunta a atender a todos los deportistas que integran el club.

Los desafíos futuros

César Kalazich es el asesor médico de la ANFP. Siguió en detalle el caso Altamirano, dada la condición de seleccionado nacional del mediocampista. Además, tiene una visión general. “La mayoría de los clubes, evalúan a sus jugadores, algunos más profundamente, otros menos, y en general el foco principal es detectar enfermedades cardíacas que podrían causar una muerte súbita o algún otro tipo de enfermedad, que podría causar algún problema, o también factores de riesgo para lesión”, graficó, después del percance que sufrió el volante, a **El Deportivo**.

Igualmente, el profesional remarcó diferencias con el fútbol europeo. “En los torneos hay un médico de campo independiente de los médicos de los equipos, que tiene experiencia en emergencias y que está para resolver casos más difíciles”, señala. “Yo siento que siempre se puede perfeccionar y la ANFP también tiene que ir en ese camino de, digamos, homogeneizar en general lo que se hace en evaluaciones preparticipativas y avanzar hacia que siempre haya un médico en el campo de juego que tenga experiencia en este tipo de cosas”, estableció.

Kalazich detectaba virtudes y defectos en el trabajo de los clubes. “Algunos tienen médicos especialistas, médicos del deporte, que se encargan de las evaluaciones, y la mayoría de los clubes tienen convenios con clínicas para poder hacer algunos tipos de exámenes. Hay otros clubes que no tienen médico permanente, que los llaman y visitan el club para ver principalmente lesiones o para hacer las evaluaciones al inicio de la temporada”, detalla. Y una deficiencia a nivel organizativo: la falta de control. “No hay un ente fiscalizador de eso. Esa era una de las intenciones de la Comisión Médica de la ANFP, que fue una comisión transitoria en tiempos del Covid, que veló por que los clubes tuvieran protocolos sanitarios. Una de las cosas en las que avanzamos fue en hacer un catastro de cuántos desfibriladores tenían los clubes o si estos contaban con planes de emergencia. Además, les hicimos saber cuáles eran sus déficits y les entregamos información para que pudieran corregir. Pero también está esta realidad en la que los clubes con menores recursos quizás no puedan cubrir esa necesidad. Por eso, hay que trabajar hacia una comisión permanente, tener un rol más fiscalizador y protocolizar todo para que sea todo más parejo. Se han hecho algunos intentos y se ve cierta voluntad”, concluyó. ●