



Unidad de
CIENCIAS APLICADAS
AL DEPORTE



PROTOCOLO DE REAPERTURA RECINTOS DEPORTIVOS

ETAPA 1: RETORNO SEGURO A LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

Julio 2020

Documento Desarrollado por el Área de Medicina Deportiva

Dr. Hugo Cerda Kohler, Coordinador Técnico Centro de Alto Rendimiento.
Dr. Ignacio Solar, Coordinador Área Médica.
Dra. María Antonieta Riffo, Medicina Deportiva.
Dr. Luis Salazar, Medicina Deportiva.
Dr. Daniel Bueno, Medicina Paralímpica.

Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte

Centro de Alto Rendimiento - Instituto Nacional de Deportes
Ministerio del Deporte

Colaboradores

Comité Olímpico de Chile
Comité Paralímpico de Chile
Plan Olímpico de Chile



INTRODUCCIÓN

El retorno a las actividades deportivas y recreativas será un proceso complejo y dinámico. Para establecer el marco general de este retorno progresivo y seguro se adoptó el modelo de 5 etapas propuesto por el Reino Unido¹. **Es importante reconocer que las Etapas pueden necesitar retroceder o pausarse en su progresión**, dependiendo de la epidemiología de la enfermedad dentro de la sociedad en general, y en función de lo establecido por las autoridades sanitarias. Además, el modelo podrá ir ajustándose a medida que el conocimiento relacionado a COVID-19 se vaya expandiendo.

En la Etapa 1 se promueve el entrenamiento individual organizado (y algunos deportes individuales) y en instalaciones de entrenamiento optimizadas para una correcta sanitización, mientras se mantiene la distancia social y deportiva en todo momento. En la Etapa 2 se avanzará hacia entrenamiento entre grupos de contacto cercano y entrenamiento en equipo, y en donde el distanciamiento deportivo y el compartir equipos / artículos específicos para deportes no se pueden mantener o evitar en todo momento. Posteriormente, en la Etapa 3 se permitirá la competencia a puertas cerradas, donde el distanciamiento deportivo no se puede mantener en todo momento, incluyendo la oposición deportiva.

En esta primera etapa, la Etapa 1, se trabajará principalmente en el retorno de actividades deportivas de alto rendimiento. Además, se establecerán directrices generales para la población que realiza actividad física y deporte al aire libre o en los lugares seguros acorde a lo establecido por las autoridades sanitarias, y **siempre en lugares que no se encuentran en cuarentena**. Se debe implementar un proceso detallado del paso a paso a seguir, enfocándose en garantizar la seguridad de los atletas, practicantes y del personal involucrado en este proceso. La preparación para este retorno seguro incluye la educación de todos los involucrados, la evaluación del entorno deportivo y la programación del entrenamiento para garantizar el distanciamiento social y deportivo. La Etapa 1 se centrará en el concepto de **"entrar, entrenar, salir"**, minimizando el contacto innecesario en camarines, baños y zonas comunes. Antes de la reanudación, las diferentes organizaciones e instituciones deportivas involucradas deberán acordar protocolos establecidos para el manejo de enfermedades en atletas, practicantes y el personal. Estos protocolos deberán ser desarrollados acorde a los lineamientos establecidos en este documento en conjunto con las directrices emanadas de las autoridades sanitarias. En términos de prevención, se debe hacer una consideración especial para algunos para-atletas y personas con afecciones médicas, ya que pueden ser más vulnerables a la infección por COVID-19. Además, debido al posible impacto negativo de esta enfermedad en la salud de las personas, se deberá establecer un manejo adecuado para atletas o practicantes que hayan sido confirmados con COVID-19. Los atletas y practicantes deberán aplicar un incremento gradual de las cargas de entrenamiento con el objetivo de minimizar el riesgo de lesiones. El retorno de la actividad física y deportiva puede no ser lineal, es decir, pueden establecerse restricciones dinámicas en respuesta a un número fluctuante de casos de COVID-19. Las organizaciones e instituciones deportivas deben ser flexibles para adaptarse y responder a estos cambios y a las condiciones establecidas por las autoridades sanitarias².



Finalmente, las decisiones sobre el momento del retorno (**el "cuándo"**) de la actividad deportiva deben tomarse en estrecha consulta y validación con las autoridades sanitarias del país. La prioridad en todo momento debe ser preservar la salud pública, minimizando el riesgo de transmisión comunitaria. El paso a la Etapa 2 se caracterizará por la posibilidad de un nivel de "agrupamiento social" dentro del contexto de entrenamiento donde pequeños grupos de atletas, practicantes y trabajadores podrán interactuar en un contacto mucho más cercano (por ejemplo, entrenamiento en lugares cerrados, combates en deportes de combate, actividades deportivas en equipo, equipamiento compartido, etc.). La autorización y la orientación adicional necesaria para pasar a la Etapa 2 se comunicará una vez cuando el gobierno haya acordado avanzar a este paso.

***Nota: cuando se recomienda el no retorno de algún deporte o disciplina, se hace referencia a la practica del deporte/disciplina en si. No obstante, cada federación podrá elaborar y presentar protocolos de vuelta al entrenamiento en situaciones que no implique el deporte/disciplina en cuestión.**

MARCO GENERAL DE RETORNO A LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA

El retorno seguro de la actividad física y el deporte en un entorno COVID-19 será un proceso complejo. Este marco proporciona una línea de base mínima de estándares para "cómo" se pueden reiniciar actividades físicas y deportivas en la Etapa 1, basadas en la mejor evidencia disponible para garantizar la seguridad de los atletas, practicantes, trabajadores y la comunidad en general². A continuación, se detallan algunos aspectos a considerar para la confección de protocolos de retorno al entrenamiento de manera progresiva y segura.

Educación.

Para reducir el riesgo de COVID-19, la educación de los atletas, practicantes y trabajadores sobre las estrategias de mitigación de riesgos es crucial. No se debe suponer que los involucrados tienen una apreciación precisa de los riesgos para la salud. La educación ayudará a promover y establecer expectativas para los comportamientos requeridos antes de recomendar actividades. Se debe promover un proceso estructurado para mejorar la alfabetización en salud en torno a COVID-19.

Las posibles medidas educativas incluyen:

- Capacitación sobre control de infecciones COVID-19 para todo el personal médico. Debe estar diseñado para médicos, enfermeras y personal de salud aliado que trabaja en un entorno médico / de salud.
-



- Proporcionar material educativo a los atletas, practicantes y trabajadores para promover los comportamientos requeridos (por ejemplo, lavarse las manos regularmente y minuciosamente, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel o una manga durante la tos / estornudos).
- Mostrar material educativo apropiado dentro de entornos e instalaciones deportivas.
- Educación de atletas, practicantes y trabajadores sobre prácticas de higiene y promover comportamientos requeridos relevantes para su deporte y entorno.
 - No compartir botellas de bebidas y toallas.
 - No compartir lugares o equipos sin un protocolo de limpieza apropiado, entre sesiones de entrenamiento.

Evaluación del ambiente de entrenamiento.

Las consideraciones específicas para una reanudación segura del entrenamiento dependerán de la actividad, del deporte/disciplina y del medio ambiente. Las consideraciones son:

- Número de atletas/practicantes y trabajadores.
 - ¿Qué entrenamiento aún se puede realizar adecuadamente desde casa?
 - ¿Cómo se puede escalonar el entrenamiento para minimizar los números y reducir el contacto?
 - ¿Qué personal puede continuar trabajando desde casa?
- Limpieza.
 - ¿Qué equipo/implementación deportiva compartirán los atletas/practicantes?
 - ¿Cuáles son las instalaciones compartidas?
 - ¿Cuál es el protocolo y la frecuencia de limpieza de las instalaciones compartidas?
- Instalaciones de lavado de manos.
 - ¿Hay alguna instalación para lavarse las manos regularmente?
 - ¿Cuántos dispensadores de desinfectante para manos se requieren en lugares prominentes alrededor de la instalación?
 - ¿Con qué frecuencia se deben rellenar?
- "Entrar, entrenar y salir". Se deben implementar estrategias para limitar el tiempo y el contacto de persona a persona.
 - Llegar vestido y listo para entrenar.



- Minimizar el uso de vestuarios, baños y áreas comunes.
- Los atletas / practicantes deben ducharse en casa en lugar de los lugares de entrenamiento (se debe establecer un lugar seguro para posible cambio de muda posterior al entrenamiento).
- Los atletas / practicantes y trabajadores deben comer fuera del sitio.
- Distanciamiento durante las diferentes actividades deportivas o físicas ^{2,3}:
 - Caminata o actividades en el lugar: 5 metros (en todas las direcciones).
 - Trote a baja-mediana intensidad/velocidad (hasta 14 km/h): al menos 10 metros estando uno detrás de otro y 5 metros de manera lateral.
 - Trote a alta intensidad/velocidad (sobre 14 km/h): al menos 20 metros estando uno detrás de otro y 5 metros de manera lateral.
 - Ciclismo a baja-mediana intensidad/velocidad (hasta 14 km/h): al menos 10 metros estando uno detrás de otro y 5 metros de manera lateral.
 - Ciclismo a alta intensidad/velocidad (sobre 14 km/h): al menos 20 metros estando uno detrás de otro y 5 metros de manera lateral.
- Cualquier tarea/actividad que se pueda hacer desde casa, debe hacerse en casa (por ejemplo, sesiones de recuperación, reuniones en línea, entre otras). Para otro tipo de actividades como patinaje, se puede asimilar el distanciamiento deportivo acorde a velocidades descritas arriba.
- Organización de actividades físicas y deportivas.
 - ¿Qué espacios se pueden usar para el aislamiento si el atleta, practicante o trabajador se enferma?
 - ¿Cuál es la estrategia para garantizar que los atletas, practicantes y otros profesionales que asisten al entrenamiento mantengan un distanciamiento social de al menos 1 metro cuando no se está realizando la actividad física o deportiva?
 - ¿Qué estrategias se pueden usar para comunicar / informar a los atletas, practicantes y trabajadores sobre acciones preventivas?
 - ¿Cuál es la estrategia para reducir el contacto en persona entre atletas, practicantes y trabajadores?
 - ¿Cuál es la estrategia para manejar mayores niveles de ausencias del personal?
 - ¿Cuál es la estrategia para reducir el riesgo para los grupos vulnerables?



Protocolo acordado para un posible caso de COVID-19.

En un entorno de transmisión comunitaria de COVID-19, cualquier individuo con síntomas respiratorios debe considerarse un posible caso de COVID-19. Las organizaciones e instituciones vinculadas a la actividad física y deporte deben tener un protocolo claro para gestionar al atleta, practicante y trabajadores como un posible caso de COVID-19. Esto, hasta que la enfermedad haya sido descartada y sean autorizados médicamente para regresar al entorno de entrenamiento. Este protocolo debe estar definido en función de las directrices de la autoridad sanitaria.

ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA EL REINTEGRO PROGRESIVO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

Estándares mínimos para el retorno de la actividad física y el deporte

Descripción general

Actividad interior / exterior que se puede realizar en grupos pequeños y con un espacio adecuado cuando no se está realizando la actividad (no más de 1 persona por 4 m²). El distanciamiento deportivo estará determinado por el tipo de actividad a realizar. No se permite compartir equipos o acciones deportivas, como patear una pelota de fútbol, cuerda para saltar, pesas, colchonetas, entre otras.

Medidas generales de higiene

Las instalaciones deportivas se pueden utilizar después de llevar a cabo una evaluación de riesgos estructurada específica de la actividad y deporte y un proceso de mitigación.

“Entrar, entrenar y salir” - Se debe estar preparado para el entrenamiento antes de llegar al lugar (minimizar la necesidad de usar / reunirse en vestuarios, baños). Minimizar el uso de instalaciones comunes (por ejemplo, gimnasio, cancha) con un número limitado. Tener protocolos de limpieza para equipos e instalaciones. Higiene de manos (desinfectantes de manos) en la entrada y salida de los lugares, así como antes, después y durante el entrenamiento. Ducha completa con jabón antes y después del entrenamiento (en casa). Mantener la distancia deportiva acorde a cada deporte/disciplina durante el entrenamiento. Se debe evitar socializar o realizar comidas grupales.



Área médica

La historia clínica o consultas completas deben realizarse a través de telesalud en la medida de lo posible. Las consultas cara a cara deben realizarse con una separación de al menos 1 metro cuando sea posible, y el tratamiento debe ser sólo para afecciones esenciales. Durante cualquier terapia manual esencial, se recomienda que el atleta, practicante y el trabajador usen una mascarilla facial. La cantidad de personas en las áreas de tratamiento debe mantenerse al mínimo, siguiendo las pautas de distanciamiento social.

BORRADOR



6. FEDERACIÓN DE AUTOMOVILISMO

AUTOMOVILISMO

Etapa 1

Sobre el retorno progresivo al entrenamiento:

Se recomienda sólo realizar las actividades que permitan a cada persona manipular exclusivamente cada vehículo y su implementación de seguridad, manteniendo una distancia mínima de 5 metros con otros y en lugares al aire libre.

Sobre los/las usuarios/as:

- El lavado de manos previo al ingreso será de carácter obligatorio.
- Se dispondrá de alcohol gel en lugares estratégicos para su uso según requerimiento.

Sobre bloques de utilización y limpieza:

El número final de atletas por jornada será acorde a espacio disponible y según las recomendaciones de las autoridades sanitarias. Posterior a cada bloque de entrenamiento se debe dejar un bloque de limpieza de la zona e implementos comunes utilizados.

Etapa 2

Sobre el retorno total al entrenamiento: a informar.

Etapa 3-4 y 5

Sobre el retorno total al entrenamiento y competencia: a informar.