



PROTOCOLO SANITARIO DE LIGAS AMATEUR
PARA EL RETORNO A LA ACTIVIDAD DEPORTIVA

1 – DEFINICIÓN DE PROTOCOLO

Son un conjunto de reglas y pautas que sirven para guiar una conducta o acción, en este caso puntualmente referido a COVID-19.

2 – OBJETIVOS GENERALES

En el caso de protocolos sanitarios de prevención o seguridad, se pretende disminuir los riesgos de propagación o contagio de determinada patología en determinada población.

3 – OBJETIVOS DEL PRESENTE PROTOCOLO

El mundo, la sociedad, el deporte y las ligas amateur no serán iguales desde la pandemia del COVID-19. Con este protocolo pretendemos sentar bases de educación, higiene y cuidados y que deben mantenerse en el tiempo, pudiendo ser utilizados ante situaciones futuras similares. Este protocolo surge en el marco de la reactivación de las actividades socioeconómicas del país luego de la emergencia sanitaria causada por COVID-19.

Es una situación dinámica que hace fundamental el análisis continuo y responsable de la situación, de la propagación y de la aparición de nuevos casos para determinar la permanencia o el cambio inmediato de las medidas si así lo determinan las autoridades sanitarias.



4 – REFERENCIAS

El presente protocolo deberá ser revisado y autorizado por las autoridades del Gobierno del Uruguay, las del Ministerio de Salud Pública y Secretaría Nacional de Deportes y estará en consonancia con la normativa dinámica que las mismas determinen en cada momento.

Para su confección el grupo médico de la Intergremial del Fútbol Uruguayo tomó como referencias las pautas de Presidencia de la República, Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud, FIFA, CONMEBOL, pautas de federaciones de fútbol de Europa y equipos de América.

5 – INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 la población mundial tomaba conocimiento que en Wuhan-China, un virus perteneciente a la familia de los CORONAVIRUS llamado SARS-COV-2, estaba causando afecciones respiratorias graves.

Con una gran capacidad de propagación, la mayoría de los casos son leves, pero era tan importante el número de infectados que los casos críticos saturaban el sistema sanitario, con necesidad de ocupar todas las camas de las áreas intensivas.

A partir de esa fecha, la gran globalización Mundial hizo que Europa con Italia y España fundamentalmente al comienzo se vieran muy afectadas, con el desborde del sistema sanitario, muchos fallecidos y muchos más afectados.

El 11 de marzo la OMS declara Pandemia al COVID-19

En muchos países se decretó la cuarentena o aislamiento obligatorio, con la suspensión de las actividades económicas no imprescindibles, la suspensión de actividades sociales y deportivas, ya que estas medidas eran fundamentales para impedir la propagación y crecimiento exponencial de la enfermedad.

El virus llegó a América afectando de manera desigual a los diferentes países y llegó al Uruguay.



El gobierno decretó la emergencia sanitaria el día 13 de marzo, con la suspensión de los colegios, actividades deportivas, sociales y solicitando el aislamiento voluntario en los domicilios.

Las autoridades de la Salud en el país, el colectivo médico, científicos, investigadores, especialistas en todas las ramas que están involucradas en el estudio, el análisis y la determinación de pautas de comportamiento y asistenciales, nos hemos mantenido informando, estudiando, la situación alrededor del mundo, con las pautas difundidas por los diferentes organismos a nivel mundial.

Y continuamos evaluando la evolución de la pandemia y la posibilidad de diferentes escenarios a futuro.

Es así como esta situación mundial tan dinámica, en donde enfrentados a un nuevo patógeno y con la experiencia recibida por los países inicialmente afectados, se van delineando las medidas más efectivas de prevención, las vías y tasas de contagio, test de diagnóstico y seguimiento, período de incubación, el poder de transmisión y propagación, el porcentaje de pacientes críticos, pautas de tratamiento, tasas de curación, mortalidad y secuelas.

Hoy sabemos mucho del virus y de la enfermedad, pero continuamos aprendiendo.

6 - GENERALIDADES

El principal mecanismo de transmisión de Covid-19 son las gotitas de Flügge despedidas por los portadores e infectados durante la tos, los estornudos, al hablar o en la saliva.

Este virus permanece durante un tiempo en el ambiente y en las superficies de contacto, con una duración diferente según el tipo. Sabemos que el aislamiento y las medidas de higiene son la principal medida para la prevención, al igual que identificar de forma precoz a los pacientes mediante la educación de cuáles son las presentaciones típicas más frecuentes para alertar a las autoridades sanitarias.

El virus circula en el Uruguay, con un período ventana que va desde uno a catorce días desde el contacto, con la posibilidad de contagiar aún estando asintomáticos. Los hisopados nasofaríngeos y test de PCR son efectivos a partir del tercer día y hasta el octavo fundamentalmente, con gran especificidad y sensibilidad.



El espectro sintomático va desde cuadros respiratorios con fiebre, tos seca, dificultad respiratoria, odinofagia, rinitis, artromialgias, síntomas digestivos como cólicos, diarrea y vómitos o manifestaciones cutáneas.

Los pacientes más graves que alcanzan a un 3 a 5 % del total, se presentan a partir del octavo día en la mayoría de los casos, con dificultad respiratoria extrema, fiebre y confusión, requiriendo internación en áreas de cuidados intensivos y asistencia respiratoria, fundamentalmente por la gran repercusión a nivel del parénquima pulmonar, con una reacción inflamatoria bilateral muy importante, causado según se conoce por una coagulación intravascular, coinfección con bacterias, etc., con imágenes tomográficas y en radiografías casi diagnósticas si las acompañamos con la clínica.

El tratamiento ha ido cambiando a lo largo del tiempo y del ensayo de diferentes protocolos, se basa fundamentalmente en el tratamiento de las complicaciones.

Desconocemos aún las secuelas a corto, mediano y largo plazo en los pacientes además de la inmunidad que se lograría por cursar la enfermedad.

Las pruebas de IgM e IgG son de elección, para evaluar si existió el contacto con el virus en un paciente y en qué etapa se encuentra.

El 80% de los pacientes según informan los artículos más importantes en el mundo cursarán síntomas leves, un 20% lo harán de forma moderada a severa, un 5% requerirán la internación en cuidados intensivos y la mortalidad varía en los diferentes países entre un 2 a un 4%.

El grupo etario con mayor riesgo son los adultos mayores, aunque puede afectar a poblaciones con comorbilidades cardiovasculares, respiratorias, metabólicas o inmunológicas independientemente de su edad.

Existen también pacientes jóvenes graves, que no tenían dichos antecedentes.

7 – DESTAQUE DE LAS PRINCIPALES MEDIDAS DE PREVENCIÓN GENERALES PARA LA POBLACIÓN AL 2 DE MAYO 2020.

- Aislamiento y distanciamiento social voluntario.
- Consulta con médico ante la aparición de síntomas sospechosos.
- Uso de tapabocas y guantes en caso de salir del domicilio.
- Lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- Cubrirse la tos y los estornudos con pliegue de codo.



- Evitar concurrir a lugares con muchas personas.
- Filas para ser atendidos en diferentes lugares con un metro de distanciamiento.
- Medidas para el ingreso al hogar de personas y objetos.

8 – DEFINICIÓN DE DESESCALADA, VUELTA A LA NUEVA NORMALIDAD Y SUS FASES.

Se entiende por desescalada a la disminución progresiva del peligro y la tensión resultantes de un proceso. En este caso por el riesgo y propagación del Coronavirus.

Evidentemente luego de esta pandemia y debido a la permanencia del virus en el mundo, se deberán realizar cambios en el vivir cotidiano, las costumbres y en la realización de todas las actividades de la vida económica, social y deportiva de la población.

Habrà una nueva normalidad en base a esto, para la que nos debemos de preparar.

Luego de que las autoridades de gobierno determinen la reactivación paulatina y criteriosa de todas las actividades (las deportivas entre ellas), se deberán de marcar pasos o niveles de actividad, conocidos como fases, que marcarán los cuidados y medidas de protección personal y colectiva en función del tiempo y del riesgo de contraer la enfermedad.

Esto será de acuerdo al número de casos y nivel de propagación en cada momento, pudiendo retroceder en las medidas en caso de que la situación se agrave.

En muchos países se han hecho públicos los diferentes niveles de reactivación paulatina, que van desde una fase 0 a un número de fase que depende de cada país.

FASES PARA EL RETORNO COMPLETO DEL DEPORTE EN LAS LIGAS AMATEUR

La fecha de comienzo y las medidas de seguridad serán determinadas por las autoridades sanitarias del país y de acuerdo con la situación epidemiológica en cada momento, siempre respetando las indicaciones y consejos de Presidencia.

- Cada fase (1 a 3) en principio podrá tener una duración de dos semanas hasta la fase 4 que será de competencia o campeonato.
- Continuamente habrá comunicación directa con su referente médico a través de los medios actuales de comunicación para alertar de la aparición de síntomas. De esta manera, de existir una infección, evitaremos el contagio.



- No deberán compartirse botellas de hidratación ni mates de aquí en adelante, como dijimos: una nueva normalidad.
- Se aconsejará realizar test diagnósticos previos y durante la competencia para todo el plantel, cuerpo técnico, delegados y funcionarios (se deberá estudiar la viabilidad con cada sector institución deportiva).
- Será responsabilidad de cada institución la limpieza y desinfección correcta, siguiendo las normas sanitarias actuales, de todos los lugares comunes (gimnasios, vestuarios y en especial baños que son utilizados por los deportistas y árbitros). Este es un tema crucial para el reinicio y se le debe prestar la atención adecuada.

1 – DEPORTISTAS

Fase 0

Desde el día de la fecha hasta el comienzo de los entrenamientos. La fase 0 es la que estamos cursando actualmente.

- Además de respetar las medidas de aislamiento o conductas aconsejadas por las autoridades nacionales en cada momento para evitar su exposición, deberán informar a sus respectivos referentes médicos su estado de salud actual: si cursaron cuadros respiratorios de algún tipo en este período de cuarentena, así como si han tenido contacto con personas sospechosas o confirmadas con el Covid-19, y estado de salud de su núcleo familiar y medidas tomadas durante la cuarentena.
- Se deberá comunicar de inmediato en caso de comenzar con síntomas sospechosos para activar el protocolo nacional de atención.
- Mantener comunicación permanente con el Cuerpo Técnico y específicamente con sus preparadores físicos para conservar lo mejor posible su estado atlético dadas las condiciones de confinamiento vigentes en cada momento.



FASE 1

Duración de 2 semanas desde el comienzo de los entrenamientos y de acuerdo con la situación epidemiológica local.

- En esta fase comenzarán los entrenamientos grupales.
- Los saludos se harán con el habla o con los codos.
- Los deportistas viajarán en lo posible en sus vehículos particulares. De compartir los mismos, lo harán en un número igual o inferior a tres por automóvil, saludándose con el habla o con los codos en el mejor de los casos y utilizando guantes y tapabocas, sin compartir mates y ya vestidos de ser posible con la ropa de entrenamiento.
- Aquellos que no cuenten con este tipo de traslado, y no tengan compañeros que los puedan transportar, y lo hagan en el transporte público, deben de hacerlo lo más alejado posible de otras personas y con tapabocas y guantes.
- Los trabajos diseñados por los preparadores físicos luego de este período de aislamiento se elaborarán de acuerdo a su conocimiento y a las medidas sanitarias de distanciamiento en dicho período.
- Las indicaciones técnicas deben realizarse siempre y en lo posible en lugares abiertos.
- En el caso de no haber en el lugar de entrenamiento el espacio adecuado para el distanciamiento ideal, será necesario dividir el plantel en sub-grupos que entrenen en distintos horarios. El objetivo es mantener el distanciamiento físico de 2m entre los deportistas.
- Los recipientes de hidratación serán de uso exclusivo de cada deportista. No se pueden compartir las bebidas, incluido el mate.
- Se entrenará en lo posible en lugares abiertos, hasta que la situación general habilite el trabajo en gimnasios cerrados.
- Cuando se autorice el uso de los gimnasios y en concomitancia con las normas dictadas por el MSP, los deportistas podrán ingresar con guantes, tapabocas y en número reducido que permita el correcto distanciamiento. Previamente debe efectuarse una correcta desinfección de todos los equipos según las normas de seguridad y también luego de la utilización de los mismos por cada deportista. Para ello debe haber la existencia de desinfectantes en aerosol y toallitas de papel para secarlos adecuadamente.
- Deben existir recipientes con bolsas de nylon para descartar dichas toallitas y un correcto manejo y destino de todo lo que se descarta.
- Los deportistas deberán cuidar de no tocarse la cara ni el tapabocas para evitar la contaminación y así aumentar el riesgo de contagio.



- Realizarán un lavado de manos frecuente con agua, jabón y/o alcohol en gel.
- Respecto a la ropa utilizada para entrenar, lo ideal es mantenerla puesta hasta llegar a su domicilio o en su defecto colocarla en bolsas de nylon bien cerradas.
- Al retorno a sus domicilios el propietario del vehículo utilizado como transporte deberá tener la precaución de una debida desinfección del mismo.
- Es aconsejable que en la entrada a sus domicilios pueda existir un paño o una alfombra con algún desinfectante (hipoclorito de sodio u otro), para pisarla y desinfectar la suela del calzado utilizado para entrenar o para trasladarse.
- La ropa utilizada para entrenar debe ser conducida por cada deportista al lugar adecuado para su lavado.
- El paso inmediato es dirigirse a tomar una ducha reparadora con un correcto lavado de todo el cuerpo con agua y jabón. Recién después de este paso podrán tomar contacto con el grupo familiar y el resto en el domicilio.

Fase 2

Se llega a esta fase de no mediar un aumento en la peligrosidad de la pandemia en el país, y siempre de acuerdo a las normas del MSP. Dicho período de tiempo para esta fase será de 2 semanas.

- El equipo comenzará a entrenar con mayor intensidad y de forma colectiva, luego del reacondicionamiento físico individual y sin contacto.
- Como en todas las etapas se plantearán a los líderes del grupo los problemas sanitarios que los deportistas presenten o hayan presentado de modo de tomar las medidas sanitarias que correspondan.
- Tanto el traslado como el arribo y las condiciones de éste, deben mantenerse en esta etapa de forma idéntica a la Fase 1.
- En los equipos que lo posean podrán utilizarse los vestuarios con la distancia aconsejada.
- El manejo de la ropa de entrenamiento será también similar a la Fase 1.
- El manejo en los gimnasios deberá también mantenerse como en la etapa anterior, en especial en lo que tiene que ver con el distanciamiento interpersonal y la limpieza y desinfección de todos los aparatos disponibles antes y después de su uso.



- Se seguirá usando guantes y tapabocas, estos últimos en especial en espacios cerrados. En espacios abiertos se seguirá respetando el distanciamiento entre los deportistas.
- En las charlas técnicas también se respetarán las distancias entre los técnicos y los deportistas.
- En esta fase los trabajos diseñados por los preparadores físicos podrán tener contacto físico, aconsejando espacios mayores de los habituales para los trabajos reducidos, de manera de limitar la exposición interpersonal.
- En las instituciones con vestuarios se podrán utilizar las duchas respetando una separación adecuada de los deportistas, quienes deberán usar toallas y elementos de higiene personal sin compartirlos.
- Será responsabilidad de las Instituciones que faciliten el uso de vestuarios y duchas, de la correcta higiene y desinfección de dichos locales como lo indica el protocolo sanitario.
- El regreso a sus domicilios tendrá los mismos cuidados que en la fase anterior, tanto en los vehículos que se utilicen, la desinfección de la suela del calzado utilizado y el manejo de la ropa de entrenamiento que debe ir directamente a un buen lavado con agua y jabón.

Fase 3

- Esta fase tendrá también una duración de 2 semanas.
- Como en todas las etapas debe compartirse con el responsable técnico del equipo cualquier tipo de problema sanitario que el deportista presente y que haga necesario una consulta médica o una limitación para entrenar.
- Se permitirán actividades en espacios y en número de deportistas tradicionales de acuerdo con el trabajo de los preparadores físicos.
- Se podrá comenzar a generar partidos amistosos con el cuidado en los traslados ya referido. En caso de utilizarse transporte colectivo contratado para todo el plantel, se deberá garantizar una correcta desinfección previa y posterior del mismo. Se debe seguir utilizando tapabocas para los traslados.
- Se podrán incrementar los trabajos físicos con contacto, al aire libre y lugares cerrados, con las medidas de higiene previas y posteriores al mismo, como lavado de manos con agua y jabón o alcohol en gel y cubrirse la tos o el estornudo con el pliegue del codo.



Fase 4

- Comienzo de la competencia
- Se aconseja evitar compartir botellas de hidratación, mate y elementos de higiene personal.
- La desinfección de los materiales de entrenamiento debe continuarse de manera responsable.
- El uso de tapabocas en especial en los traslados estará sujeto a la situación epidemiológica general del país y a los consejos de la autoridad sanitaria.



2 – CUERPOS TÉCNICOS Y DELEGADOS

- Los cuidados en seguridad e higiene personal serán idénticos a los de los deportistas en cada fase, desde su salida del domicilio, traslado, arribo, estadía y retiro de las instalaciones del club.
- Técnicos y preparadores físicos decidirán en cada etapa y de acuerdo a la normativa sanitaria en cada momento, qué tipo de trabajos, qué jugadores y en qué instalaciones se realizarán los entrenamientos, informando a los deportistas previamente para evitar conglomerados en las primeras fases.
- Serán los responsables de velar por el lavado y desinfección de los elementos utilizados en las competencias (pelotas, camisetas, chalecos, conos, etc. etc.), luego de cada una de las mismas.

3 – NUTRICIÓN, COCINA, ENCUENTROS GRUPALES

- En las Instituciones que acostumbren brindar alimentos a sus deportistas, se deberán cuidar al máximo las medidas de higiene y desinfección de los alimentos (en especial envasados) y el estricto cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias de quienes los manipulan (guantes, tapabocas, lavado de manos, alcohol en gel). De todos modos creemos que esta etapa se debería diferir hasta que la situación epidemiológica lo permita.
- Se tendrán en cuenta los cuidados ya descritos en cuanto a la distancia interpersonal y el no compartir bebidas.
- De la reposición hídrica en los entrenamientos y partidos, lo repetimos, debe ser resuelta por cada deportista en forma individual. No se puede compartir.
- Deberán evitarse los encuentros grupales (festejos, asados, chorizadas, etc.) hasta que las condiciones epidemiológicas lo permitan.

4 – SANIDAD

- En los equipos que tienen un referente sanitario, será éste el encargado de comunicarse con los deportistas, cuerpo técnico, dirigentes y allegados al Club, para recabar datos sintomáticos de los mismos, actuales y durante la cuarentena, así como contactos de riesgo que pudieran haber tenido. En caso de no existir un referente sanitario, esa función deberá ser asumida por el cuerpo técnico. Es muy



importante conocer la realidad sanitaria del grupo. Es la manera más importante para evitar contagios.

- Si bien el conocimiento de las medidas sanitarias decididas para toda la población creemos que son ya bien conocidas, también creemos que es muy importante reiterarlas permanentemente para evitar la falta de compromiso con las mismas que pudieran ocurrir.

5 – ÁRBITROS

- Comunicarán a su referente médico o en su defecto a su preparador físico su estado de salud actual y durante la cuarentena, así como de todo el núcleo familiar, e informará sobre contactos de riesgo durante la misma, con personas sospechosas o confirmadas con COVID-19.
- Se realizarán en lo posible el test diagnóstico previo al comienzo de las actividades.

Fase 1 a 4

Desde el comienzo de los entrenamientos:

- Se aconsejan los entrenamientos en grupos reducidos, en lugares abiertos si las condiciones climáticas lo permiten y con la distancia óptima entre los participantes de por lo menos dos metros entre ellos.
- El traslado, arribo, permanencia y retiro del lugar de entrenamiento, con iguales características que los demás grupos.
- Igual con el cuidado, desinfección y utilización de las instalaciones y equipamiento.
- Su arribo al domicilio de idéntica forma a la ya descripta.
- Frente a la aparición de síntomas sospechosos, consultarán con su referente médico y lo comunicarán a su preparador físico y a las autoridades de las ligas amateur.
- En la fase 4 de competencia será responsabilidad de cada institución el mantenimiento de la higiene y desinfección de los baños para uso de los árbitros. Para el logro de este objetivo nos interesa contar con el apoyo de los árbitros, denunciando cualquier irregularidad que hayan notado.



El presente Protocolo fue adaptado para las Ligas Amateur tomando como base el diseñado para el Fútbol Profesional de nuestro país y con el aporte de varias organizaciones nacionales e internacionales que rigen al deporte amateur y a las normas sanitarias vigentes. El mismo reúne una serie de sugerencias sanitarias que van a ayudar a nuestros clubes y deportistas y toda la Familia del Fútbol a disminuir los riesgos de contraer el COVID19. Este Protocolo es dinámico, y podrá ser adaptado a la situación epidemiológica del país y a las normas dictadas por las autoridades sanitarias y del gobierno en todo momento de acuerdo al cambio de circunstancias que así lo ameriten.