GUÍA DE REINCORPORACIÓN A LA PRÁCTICA DEPORTIVA EN EL DEPORTE DE COMPETICIÓN

Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED)
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM)

Versión 01. Mayo, 2020

GUÍA DE REINCORPORACIÓN A LA PRÁCTICA DEPORTIVA EN EL DEPORTE DE COMPETICIÓN

Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED)
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM)

La pandemia de coronavirus SARS-CoV-2, por su virulencia, capacidad de transmisión y elevada morbi-mortalidad causando la COVID-19, ha afectado de una forma insospechada a todos los ámbitos de la sociedad, entre ellos al deporte en todas sus manifestaciones.

Una vez iniciada la desescalada de las extremas medidas de contención de la infección, ha llegado el momento de la reincorporación a la práctica deportiva que no se puede hacer de otra manera que desde el doble objetivo de la protección de la salud del deportista y, lo que es más importante, de la protección de la salud del conjunto de la sociedad, por lo que las recomendaciones de reincorporación deportiva no se pueden plantear más que contemplando estos dos principios inviolables. Además del principal objetivo de esta guía, el de minimizar los contagios por virus SARS-CoV-2, no se debe olvidar como objetivo secundario el de minimizar la incidencia lesional en unos deportistas sometidos a un largo desentrenamiento.

La reincorporación a la práctica deportiva requiere un explícito compromiso personal de todos los implicados (deportistas, técnicos, directivos y cualquier otra persona integrante del conjunto de actores implicados en el deporte) por lo que deberán controlar su estado de salud y se abstendrán de asistir o participar en su centro deportivo o lugar de entrenamiento ante la más mínima duda de estar afectado por la infección o de haber entrado en contacto con personas infectadas de la misma, porque es indispensable separar a estas personas del grupo deportivo para preservar la salud individual y colectiva.

La protección de la salud, al menos desde el punto de vista médico, no entiende de preferencias, por lo que esta guía de recomendaciones es de utilidad para todos los deportistas de competición (profesionales, alto nivel, federados y aficionados). En caso de que exista alguna consideración específica referida a alguno de estos grupos, se indicará convenientemente.

Este momento exige una gran prudencia debido al desconocimiento de los efectos de la pandemia y también, debido a que la actividad física realizada en

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

condiciones de alta intensidad y de gran volumen, que es la forma en la que suelen entrenar por la mayoría de los deportistas de competición, tiene un impacto inmunológico negativo por lo que, al menos desde un punto de vista teórico, situaría al deportista ante un mayor riesgo de infección. Por ello, es imprescindible extremar las medidas de protección y de seguridad.

La reincorporación a la práctica deportiva depende de varios factores, entre los que el más importante es la situación clínica de los deportistas y resto de personal de asistencia al entrenamiento, pero también, el tipo de deporte, grado de contacto físico, lugar y medio de realización, condiciones de entrenamiento y posibilidad de poder cumplir con todas las recomendaciones de prevención, entre otros.

Además, los conocimientos que se van adquiriendo son variados, complejos y cambiantes, por lo que se consideran necesarias dos medidas de enorme importancia. La primera nombrar a un médico especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte como responsable de que la entidad deportiva y sus componentes cumplan con las normas establecidas y, la segunda, establecer un sistema obligatorio, constatable y que confirme las actividades que se hagan, de formación sobre medidas de prevención de la infección por coronavirus.

Esta guía es una versión inicial que, en función de que se incorporen nuevos conocimientos, se irá modificando cuando sea necesario y, por otra parte, está supeditada a las directrices que se puedan hacer desde el Ministerio de Sanidad.

Estas normas no son de aplicación para los sanitarios de la entidad deportiva que tienen que seguir las específicas por su condición

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

1. TIPOS DE DEPORTE SEGÚN RIESGO DE TRANSMISIÓN

1.1. Por el propio deporte. En función del tipo de deporte se, pueden establecer tres niveles de riesgo de contagio por coronavirus.

- Riesgo bajo. Deportes individuales.
- Riesgo medio. Deportes de equipo.
- Riesgo alto. Deportes de combate y de contacto extremo.

Tabla 1. Clasificación de deportes por riesgo de contacto

Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
• Ajedrez • Atletismo • Bádminton • Billar • Ciclismo • Gimnasia • Golf • Halterofilia • Natación • Patinaje sobre hielo • Pelota • Petanca • Triatlón • Tenis • Tenis de mesa • Tiro con Arco	• Béisbol y Sófbol • Fútbol • Fútbol sala • Hockey • Hockey hielo • Hockey patines • Pádel • Squash • Voleibol • Waterpolo	• Baloncesto • Balonmano • Fútbol americano • Rugby • Boxeo • Judo • Karate • Kickboxing • Lucha • Muaythai • Taekwondo • Otras artes marciales.

En la tabla 2 se presentan los deportes en medio natural, deporte de motor, deportes con armas y otros deportes. En términos generales, se consideran de riesgo bajo de contagio. De todas las maneras se deben considerar y modificar todos los comportamientos que rodean al deporte en sí en cualquier deporte y especialidad y se deberán evitar las zonas de salidas y llegadas masivas, los comportamientos en zonas mixtas, revisión de materiales, etc…

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Tabla 2. Deportes en medios especiales y otros			
Deportes en medio natural	**Deportes de motor**	**Deportes con armas**	**Otros deportes**
• Actividades subacuáticas • Aeronáutica sin motor. • Caza • Deportes de invierno • Espeleología • Hípica • Montaña y escalada • Orientación • Pesca y casting • Piragüismo • Remo • Salvamento y Socorrismo • Surf • Vela	• Aeronáutica • Automovilismo • Esquí náutico • Motociclismo • Motonáutica	• Esgrima • Tiro a Vuelo, • Tiro con arco • Tiro olímpico	• Colombicultura • Colombófila • Galgos

Los deportes para personas con discapacidad se encuadran en los anteriores grupos según las diferentes especialidades. La observación específica es que el riesgo se puede incrementar en aquellos deportistas que usan adaptaciones mecánicas.

1.2. Por el tipo de entrenamiento

En el estado actual de la pandemia, y a la espera de las indicaciones del Ministerio de Sanidad respecto a su evolución, sólo se puede permitir a los deportistas el reinicio de su práctica deportiva en la **fase de preparación física general**, en la que, tras la fase de desentrenamiento, el deportista se prepara para una futura fase de entrenamiento específico, previo al reinicio de la competición. El reinicio del entrenamiento no puede realizarse de forma brusca para evitar lesiones del aparato locomotor y otros incidentes médicos y, entre

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

otros aspectos, la buena tolerancia a las pautas de entrenamiento será un elemento clava a considerar en la progresión de las cargas.

El tipo de entrenamiento que se puede realizar en esta fase dependerá del tipo deporte, prestando una importancia extrema a evitar el posible contacto de deportistas, de acuerdo con las siguientes recomendaciones.

Dado que la preparación y entrenamiento de los **deportes de bajo riesgo** de contagio, que son los individuales (tabla 1), excepto el pádel y el squash en los que existe mucho contacto físico, no requieren contacto físico, no presentan limitación a su preparación en sus formas de entrenamiento habituales, excepto las que suponen la utilización de materiales que haya que compartir (máquinas de musculación, pesas, gomas, elementos de juego, etc.), como en la halterofilia, bádminton, billar, pádel, pelota, petanca, squash, tenis y tenis de mesa, en los que sólo se podrán realizar técnicas de entrenamiento más específicas, exceptuando el material no compartido.

Los deportes de riesgo medio y alto sólo pueden realizar preparación física individual y otras técnicas que no impliquen contacto con otra persona, hasta que se considere que se pueden ampliar las formas de entrenamiento.

Desde el punto de vista médico, los deportes en medio natural, de motor, con armas y otros deportes (tabla 2), podrían realizar entrenamiento específico, además de la preparación física, si se mantienen las medidas de no contactar con otras personas y no compartir materiales de uso común. Por lo tanto se entrenará en embarcaciones, vehículos, etc, de uso individual (aeronáutica, piragüismo, remos, vela, automovilismo y motociclismo) y, en el caso de la montaña y escalada, se evitarán las actividades en grupo (cordadas, expediciones, etc.), que se consideran de alto riesgo.

En este momento, se evitará el uso de gimnasios, debiéndose buscar alternativas, que son relativamente posibles en este estado de preentrenamiento. El entrenamiento se realizará en solitario y, si no es posible, manteniendo la distancia de seguridad interpersonal y las medidas de protección personal que se indican en el apartado específico.

En la **fase de entrenamiento específico**, que significa el poder realizar las técnicas específicas de entrenamiento en cada deporte y los trabajos tácticos, y que se iniciará cuando sea posible, se seguirán las pautas de protección e higiene que se indican en el apartado correspondiente, pero destacando los

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

deportistas llevarán su mascarilla y guantes y guardarán una distancia mínima de 6 metros, siempre que la práctica de su deporte lo permita. Los entrenadores guardarán esas distancias y llevarán los equipos de protección en todo momento.

Las acciones conjuntas se harán en grupos reducidos y se establecerán turnos para que coincidan en el terreno el mínimo número posible.

En deportes de lucha se minimizará el tiempo de contacto y durante el mismo se trabajará con mascarilla y, en cuanto sea posible, los deportistas guardarán un mínimo de 6 metros, distancia que guardará el entrenador que portará siempre mascarilla y guantes.

Se seguirá minimizando en todo lo posible el uso de gimnasios y se tratará de potenciar el entrenamiento físico al aire libre.

La ampliación de las posibilidades de entrenamiento estará en función de los resultados de aplicación de las siguientes recomendaciones y de la evolución de la enfermedad.

2. CONTROL DE LA SALUD

El control de la salud es una medida insustituible y afectará a todas las personas que acudan a él (deportistas, técnicos, directivos, etc.).

El control de la salud se estructura en las siguientes medidas:

2.1. Seguimiento de salud personal. Es responsabilidad de cada persona que vaya a reincorporase al deporte (deportista y resto de personas de la entidad deportiva) cumplimentar una plantilla de seguimiento de síntomas y de otros datos que, como mínimo, son los que se recogen en la tabla 3.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Tabla 3. Planilla de seguimiento personal			
Nombre:		Edad:	
Temperatura			
Síntomas:	Tos	SI	NO
	Disnea	SI	NO
	Cansancio	SI	NO
	Somnolencia	SI	NO
	Molestias digestivas	SI	NO
	Anorexia	SI	NO
	Alteraciones del gusto (ageusia, hipogeusia, disgeusia)	SI	NO
	Dificultades del olfato (anosmia hiposmia, parosmia, heterosmia)	SI	NO
	Problemas dermatológicos	SI	NO
	Último entrenamiento mal tolerado	SI	NO
	Otro (indicad)	SI	NO
Contacto con otras personas	Sin sospecha de COVID	SI	NO
	Con sospecha de COVID	SI	NO
	Con COVID	SI	NO

Se deberá permanecer en su domicilio, no se podrá acudir al entrenamiento y deberá contactar de inmediato, con el médico de la entidad que le indicará los pasos a seguir, ante cualquiera de las siguientes situaciones:

- Tener una temperatura de 37.5 grados centígrados o más.
- Haber contestado “SI” a uno de los síntomas.
- Haber establecido un contacto de riesgo:
    - Contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un enfermo mientras presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos).
    - Haber compartido espacio, sin guardar la distancia interpersonal, con una persona afectada por el COVID-19, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días.

2.2. Reconocimiento médico. Se considera primordial la vigilancia de la salud del deportista que es responsabilidad del médico de la entidad deportiva o del médico designado por cada deportista individual. Se deben realizar los siguientes reconocimientos médicos.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

2.1.1. **Reconocimiento médico antes del inicio de la reincorporación al entrenamiento**. Este reconocimiento tiene cuatro objetivos:

- Conocer la posible incidencia de problemas con la salud durante el año 2020.
- Detectar los síntomas y signos de la enfermedad COVID-19.
- Proporcionar datos al preparador físico para individualizar el entrenamiento en cada deportista.
- Conocer hallazgos que permitan prevenir lesiones del aparato locomotor.

Hasta que no se establezcan las condiciones de realización de pruebas de valoración funcional en laboratorio, estas podrán ser sustituidas por test de valoración en el terreno, realizadas de forma individual.

2.1.2. **Reconocimiento médico diario**. Realizado antes de la sesión de entrenamiento y destinado a comprobar la salud de los participantes en las sesiones de entrenamiento (deportistas y resto de personal), cuyo contenido queda a criterio del médico responsable, pero que deberá incluir la valoración de constantes vitales, especialmente frecuencia cardiaca y temperatura.

2.1.3. **Reconocimiento médico específico sobre los efectos causados por el coronavirus**. Se han descrito secuelas cardiológicas tras el contacto con el coronavirus por lo que se debe efectuar una exploración cardiológica para descartar estos efectos en todos los deportivas, de acuerdo con las siguientes directrices:

Tabla 4. Exploración cardiaca en deportistas con infección previa por COVID-19*

Escenario clínico	Recomendación de valoración	Comentarios
Deportistas con infección asintomática previa confirmado por anticuerpos contra SARS-Coronavirus-2.	Historia y exploración dirigidas a detectar hallazgos emergentes en la era COVID-19. Recomendable realizar ECG. Si se ha modificado respecto a uno anterior, realizar ecocardiograma,	Descartar miopericarditis en pacientes con historia dolor/opresión torácica (incluso en ausencia de fiebre y síntomas respiratorios), palpitaciones o intolerancia al ejercicio.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

	prueba de esfuerzo y consultar cardiólogo del deporte.	
Deportistas con antecedentes de enfermedad leve (no hospitalizada) relacionada con COVID-19 confirmada o sospechada	Historia y exploración dirigidas a detectar hallazgos emergentes en la era COVID-19. Recomendable realizar ECG. Si se ha modificado respecto a uno anterior, realizar ecocardiograma, prueba de esfuerzo y consultar cardiólogo del deporte.	Los ECG que pueden indicar lesión miocárdica inducida por virus incluyen son: • Ondas Q patológicas. • Depresión del segmento ST. • Elevación difusa del segmento ST (no observada anteriormente). • Inversión de la onda T. Es necesaria una evaluación clínica integral, independientemente de los hallazgos del ECG, en deportistas con síntomas cardiovasculares de nueva aparición o con intolerancia al ejercicio.
Deportistas con antecedentes de enfermedad moderada o grave (hospitalizados) relacionados con COVID-19 confirmado o sospechado	Es necesaria una evaluación integral antes de reincorporarse al deporte, junto con un cardiólogo deportivo, con evaluación de biomarcadores de sangre (es decir, hs-Tn, NP), ECG, ecocardiografía, prueba de esfuerzo y holter de ECG.	La afectación miocárdica es más probable en pacientes con un curso grave de la enfermedad. Hay que valorar que la función cardíaca y la tolerancia al esfuerzo sean normales antes de volver al entrenamiento. Es recomendable realizar resonancia magnética cardíaca en sospecha clínica de lesión miocárdica.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Deportistas con antecedentes de infección por COVID-19 (independientemente de la gravedad) y con afectación miocárdica según uno o más de los siguientes: signos: cambios en el ECG en el, elevación de hs-Tn o NP, arritmia o insuficiencia cardíaca.	Es necesaria una evaluación evaluación exhaustiva antes de regresar al deporte, junto con un cardiólogo deportivo, con evaluación de biomarcadores de sangre (es decir, hs-Tn, NP), ECG, ecocardiografía, prueba de esfuerzo, holter de ECG y resonancia magnética cardíaca. **	La reincorporación al entrenamiento debe ser gradual y bajo la supervisión de un cardiólogo y deberá considerarse después de 6 meses de cese de signos clínicos. • Es posible que se requiera un seguimiento longitudinal que incluya imágenes cardíacas en serie en deportistas con una función cardíaca inicialmente anormal.
Hs-Tn: Troponina cardiaca de alta sensibilidad, NP: péptido natriurético; ECG: electrocardiograma.		
* Modificado de Baggish AL, Drezner JA, MD, Kim JH, Martinez MW, Prutkin JM. The resurgence of sport in the wake of COVID-19: cardiac considerations in competitive athletes. Blog BJSM, Aprol 23, 2020. (https://blogs.bmj.com/bjsm/2020/04/24/the-resurgence-of-sport-in-the-wake-of-covid-19-cardiac-considerations-in-competitive-athletes/).		

2.1.3. **Reconocimiento médico ante incidente médico**. Se realizará ante cualquier incidencia lesional o médica. Existen evidencias de que un volumen e intensidad de actividad física adecuados mejoran la respuesta inmune, pero pasado un cierto umbral de carga de entrenamiento el impacto inmunológico puede ser negativo, por lo que se prestará atención a esta circunstancia.

2.4. Tratamientos. No se realizarán tratamientos manuales (masaje, estiramientos, etc…) y los tratamientos de rehabilitación, incluidas las técnicas de fisioterapia se limitarán a lo completamente indispensable, manteniendo los máximos estándares de prevención y evitando el contacto físico.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

3. TESTS

Como parte del control médico, se deben efectuar test de presencia de material genético viral (ampliación e identificación a través de PCR) y serológico ("test rápido" de anticuerpos frente al SARS-Cov-2 (en inmunoglobulinas M y G) a los deportistas y, demás personas que acudan a las sesiones de reincorporación (técnicos, directivos, sanitarios, administrativos, personal de seguridad, etc.).

La tabla 5 muestra la aptitud deportiva según los resultados obtenidos con las pruebas.

Tabla 5. Aptitud deportiva según los resultados de los test de coronavirus COVID-19*

PCR	IgM	IgG	Estado	Aptitud
+	-	-	Fase presintomática	No apto
+	+/-	+/-	Fase inicial de la enfermedad	No apto
+/-	+ a ++	+/- a ++	Fases 2ª y 3ª de la enfermedad	No apto
-	-	++	Inmune	Apto
-	-	-	Susceptible	Apto

(+): resultado positivo; (++): resultado muy positivo; (-): resultado negativo; (+/-): resultado no concluyente o dudoso.
(*) Adaptado del documento "Interpretación de las pruebas diagnósticas frente a SARS-CV-2". Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. 24 de abril de 2020. Versión 2.

Los deportistas en categoría "no apto", aunque estén asintomáticos deberán ser remitidos a sus médicos, deberán informar a su familia y guardar cuarentena y no podrán iniciar su práctica deportiva hasta ser negativos en la prueba de PCR. Además del riesgo por la tasa de mortalidad de la COVID-19, no se debe olvidar el impacto que el entrenamiento produce sobre el sistema inmunológico y la evidencia de aumento de riesgo de miocarditis o de daño miocárdico que parece ser muy prevalente en la COVID-19.

En caso de personal "susceptible", deberá extremarse la vigilancia ante la aparición de síntomas, así como las medidas de prevención. En caso de aparecer sintomatología se procedería al aislamiento del deportista y se realizaría nueva PCR y anticuerpos, después de 3- 5 días del inicio de la clínica.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Se ha propuesto la realización de test serológicos rápidos (anticuerpos IgM e IgG) de forma seriada, en deportistas que ya se encuentran entrenado para descartar la enfermedad, pero esta estrategia no está totalmente validada, ya que la fiabilidad de los test rápidos (inmunocromatografía), es muy variable, por su baja sensibilidad. Solo en pacientes que han tenido un cuadro clínico grave y tras 7 días de síntomas, su sensibilidad es buena, pero baja mucho en personas que han pasado la enfermedad con poca sintomatología. Esta prueba tiene escaso valor en el diagnóstico, pero sí que puede tener valor en el cribaje del estudio de inmunidad de la población.

En todo caso se deberá seguir escrupulosamente los procedimientos del Ministerio de Sanidad que estén en vigor en cada momento.

4. MANTENIMIENTO DE LA DISTANCIA DE SEGURIDAD

Los técnicos, y los deportistas cuando sea posible, guardarán una distancia de seguridad con los deportistas de seis metros.

El deporte se realiza en condiciones de esfuerzo físico que, en muchas ocasiones, puede ser de intensidad muy elevada. El germen se transmite por vía aérea, por lo que la ventilación de la persona es un aspecto fundamental a la hora de establecer las distancias de seguridad. En condiciones de reposo, un adulto moviliza 5-7 litros por minuto. En esfuerzo moderado e intenso, un deportista moviliza más de 150 litros por minuto y algunos, hasta 250, y lo hacen con mucha más fuerza de expulsión del aire espirado y mucha más fuerza de absorción del aire inspirado. Además, hay que considerar que esa hiperventilación en ejercicio no cesa instantáneamente al cesar el ejercicio, sino que se mantiene durante varios minutos, por ello deben guardarse las mismas precauciones con los deportistas en periodo de recuperación (banquillos, laterales de los campos, vestuarios, etc…).

Por ello, la distancia de seguridad recomendada parea situación de reposo se deben incrementar en función de ello, concretamente un corredor mantendrá una distancia de 5-6 metros con su precedente en carrera moderada y de 10 metros en carrera intensa. En los cruces y adelantamientos, la distancia de seguridad en sentido horizontal hay que aumentarla a 3 metros, y si lo que se hace es ciclismo, debe distanciarse 20 metros respecto al precedente, en velocidad media, y más de 30 en velocidad elevada.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

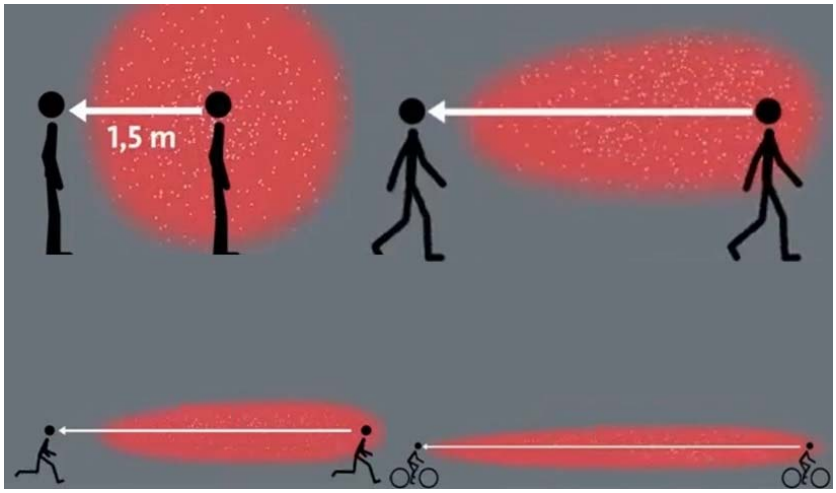


Figura 1. Dispersión de las partículas respiratorias en función del esfuerzo realizado.

5. MEDIDAS HIGIÉNICAS

El deportista, y todo el personal asistente a los entrenamientos, llevará guantes y evitará tocar, en lo posible, los objetos y equipamiento colectivos.

Las medidas de higiene son un aspecto fundamental. Hay que extremar la limpieza de manos, no tocarse cara, ojos, ni nariz, no saludarse con contacto, toser en flexura de codo. Además, hay que tratar la ropa de entrenamiento con las medidas higiénicas adecuadas, se guardará en una bolsa de plástico hermética y se lavará aparte de otras prendas y a 60º, se desinfectará el calzado cuidadosamente con desinfectantes de contacto. Evitar el contacto de los elementos comunes (balones, pesas, bicicletas, embarcaciones, etc.) y efectuar su limpieza y desinfección, tal como se indica a continuación.

5.1. Higiene de manos

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse, según la técnica correcta (anexo 1) y siempre en cada uno de los siguientes momentos:

1. Antes de entrenar.
2. Después de retirarse los guantes.
3. Después de entrenar.
4. Al llegar a casa.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

5. Todas las veces que sea necesario fuera del contexto deportivo, como el resto de la población.

El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.

Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando usar anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

En todos los vestuarios y zonas de acceso al campo deberá haber dispensadores de gel desinfectante, pero si las manos están sucias, antes de usar el gel, hay que lavarse las manos adecuadamente.

5.2. Guantes

En los entrenamientos se usarán guantes, como elemento de barrera.

Los guantes se retirarán tras su uso.

No deben ser lavados o descontaminados con solución alcohólica.

Se debe realizar higiene de manos inmediatamente después de retirarse los guantes.

Se utilizarán en todos los momentos que el entrenamiento lo permita.

En todas las zonas de entrenamiento y en vestuarios debe de haber guantes disponibles.

5.3. Mascarillas

Se recomienda el uso de mascarillas médicas o higiénicas, pero siguiendo escrupulosamente las instrucciones de uso, porque en caso contrario dan una falsa sensación de seguridad y además no sirven como prevención. No se aconsejan las mascarillas de filtrado porque impiden la respiración en esfuerzo.

Las mascarillas médicas (también conocidas como mascarillas quirúrgicas) son un producto sanitario que cubre la boca, la nariz y el mentón, asegurando una barrera que limita la transmisión de un agente infeccioso entre personas.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Las mascarillas filtrantes (FFP) son equipos de protección individual diseñados para proteger al usuario de la exposición a contaminantes del aire.

Las mascarillas higiénicas son un tipo de mascarillas no médicas de fabricación propia o industrial. Se trata de cubiertas faciales hechas de tela, otros textiles u otros materiales como el papel. No están estandarizadas y no están destinadas para su uso en entornos de atención médica o por profesionales sanitarios.

Riesgos del uso de mascarillas

El uso de mascarillas es un elemento de protección pero que tiene importantes limitaciones en el deporte. Por eso se utilizarán en los momentos que el entrenamiento lo permita.

Riesgos del uso de mascarillas en el deporte:

- Auto-contaminación. Puede ocurrir al tocar y reutilizar la mascarilla contaminada.
- Dificultad para respirar que depende del tipo de mascarilla.
- Falsa sensación de seguridad, lo que lleva a una posible menor adherencia a otras medidas preventivas como el distanciamiento físico y la higiene de las manos.

Uso de mascarillas en el deporte por parte de deportista:

- Deportes individuales cuando no exista problema para mantener la distancia interpersonal de 6 metros: No es necesario el uso de mascarilla.
- Deportes individuales con dificultad para mantener la distancia interpersonal: Usar mascarilla quirúrgica.
- Deportes de equipo y de contacto: Usar mascarilla quirúrgica.

Uso de mascarillas en el deporte por parte del resto de personal:

- Cuando se puede mantener una distancia interpersonal de más de un metro: Usar mascarilla quirúrgica.
- Cuando no se puede mantener una distancia interpersonal de más de un metro: Usar mascarilla de filtrado FFP2.
- En todas las zonas de entrenamiento y en vestuarios debe de haber mascarillas disponibles.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

Modo de utilizar correctamente las mascarillas (anexo 2):

Las mascarillas no deben llevarse al cuello, tampoco se recomienda sacarla o guardarla en el bolsillo o en cualquier otro lugar para volver a ponérsela más tarde. El uso de mascarilla deberá ir siempre asociado al seguimiento estricto de las medidas generales de higiene. El uso de correcto de las mascarillas requiere las siguientes medidas:

- Lavarse las manos antes de ponerla.
- Durante todo el tiempo que se use, debe cubrir la boca, la nariz y la barbilla. Es importante que se ajuste bien a la cara.
- No tocar la mascarilla mientras se lleva puesta.
- Desechar la mascarilla cunado esté húmeda.
- No reutilizar la mascarilla, a menos que se indique que son reutilizables (en ese caso, hay que hacer le tratamiento de limpieza y desinfección que se indique).
- Quitar la mascarilla desde la parte de atrás, sin tocar la parte frontal.
- Tirar la mascarilla en el recipiente específico que se indique para ello.
- Lavarse las manos.
- No es recomendable usar la mascarilla más de cuatro horas.

La distancia de seguridad y el lavado de manos con agua y jabón, o soluciones hidroalcohólicas son de enorme importancia.

5.4. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios

Es importante asegurar una correcta limpieza de todas las superficies y de los espacios.

El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios comunes se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un min.

Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (ver Productos virucidas autorizados en España) y para la limpieza de las superficies se utilizará material textil desechable

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

La limpieza general se hará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias.

La limpieza y desinfección debe aumentar su frecuencia a dos veces diarias, pero se debe limpiar y desinfectar cada vez que haya contactos con manos o hiperventilación próxima a superficies.

Medios de desinfección deben estar disponibles en todas las zonas de entrenamiento para ser usados directamente por deportistas o entrenadores.

5.5. Medidas generales de prevención

Mantenerse separado de los compañeros a una distancia de unos dos metros dentro del vestuario.

No compartir botes de bebidas ni material deportivo como camisetas, toallas y otro material personal especialmente en el ámbito deportivo. Tener cuidado con las superficies de contacto compartidas y elementos de higiene personal usados y que no hayan sido lavados previamente. Desinfectar directamente todo lo que se estime que pueda estar contaminado.

Al volver a su domicilio guardará la ropa en una bolsa biodegradable y la cerrará herméticamente para proceder a su lavado, al menos a 60º. Desinfectará con gel hidroalcohólico el resto de equipo deportivo que haya usado (no olvidar desinfectar las zapatillas con un desinfectante hidroalcohólico, incluyendo las suelas) y pondrá los guantes en otra bolsa biodegradable para ser desechados.

Otras medidas:

- Ventilación de las habitaciones del centro (5 minutos al día como mínimo).

- Limpieza diaria con agua y jabón para las superficies de contacto frecuente. La limpieza elimina gérmenes, suciedad e impurezas, es importante que haya una buena limpieza antes de proceder, en su caso, a una desinfección.

- Realizar la limpieza de las zonas menos sucias a las zonas más sucias y de las zonas más altas de las habitaciones a las zonas más bajas.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

- Las superficies donde se debe prestar más atención son las que se tocan con frecuencia: pomos y manecillas de puertas, armarios, ventanas, cajones; barandillas, pasamanos, interruptores, botones, teléfono, telefonillo, mandos a distancia, superficies que se tocan de electrodomésticos, de mesas, sillas y otros muebles, grifos de agua, etc.

- En primer lugar, es necesario la limpieza, de lo contrario la desinfección no es efectiva. Posteriormente, hay que desinfectar las superficies, principalmente las de contacto frecuente y el baño. Para este paso se recomienda usar lejía, también puede usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (ver lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad). No mezclar productos, puede ser perjudicial para su salud.

- Si se utiliza lejía como desinfectante, hay que diluirla: 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), o su equivalente, por ejemplo: 10 ml de lejía con 490 ml de agua (obteniendo 500ml). Debe utilizarse en el mismo día de la preparación Si utiliza un desinfectante comercial respete las indicaciones de la etiqueta.

- Utilizar guantes y ropa destinada a limpieza. Utilizar un paño distinto para desinfectar. Al terminar lavar bien los materiales usados y dejarlos secar bien. Lavarse bien las manos con agua y jabón al terminar.

- Lavado de ropa: en general se recomienda no sacudir la ropa, utilice el programa adecuado al tejido. Si la ropa está muy sucia, de preferencia con agua caliente cuando sea posible.

- Desinfectar o lavar los paños de limpieza frecuentemente, ya que pueden acumular gérmenes. Sumergirlos en agua con unas gotas de lejía durante 10 minutos, aclararlos y dejarlos secar bien, ha demostrado ser eficaz para mantenerlos limpios.

- Los objetos de uso personal como gafas, móviles, teclados, ratón, tarjetas, carteras, bolsos, etc. se limpiarán con frecuencia con los productos indicados por cada fabricante. Para desinfectarlos, cuando el material lo permita, use un paño limpio con solución hidroalcohólica. En su defecto, puede usar alcohol común (concentración de 96%) diluido de

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

la siguiente manera: mezcle 70 ml de alcohol con 30 ml de agua. No hace falta aclarar.

6. CONDICIONES DE LOS LUGARES DE ENTRENAMIENTO

En los lugares de entrenamiento se permitirá un aforo máximo del 50% del que es habitual. Para ello se establecerán los turnos necesarios con limpieza y desinfección entre turno y turno dos veces al día, especialmente de las superficies de contacto manual como picaportes, pomos, barandillas, baños, etc…

En el momento del inicio de la actividad hay que disponer de una cantidad suficiente de material de protección para los deportistas (mascarillas, guantes, soluciones desinfectantes) y para los trabajadores en función de su cometido (mascarillas, guantes, batas, equipos de Protección Individual, equipos para realizar tests, etc…), todo ello cumpliendo las especificaciones técnicas y estándares de calidad marcadas por el Ministerio de Sanidad.

Deberá haber un control estricto del acceso a las instalaciones, restringido a las personas debidamente autorizadas, para poder controlar el aforo que se determine.

En el centro habrá información clara y concisa de pautas de aseo y normas de comportamiento mediante cartelería, para minimizar el riesgo de contagio, distribuidas por todas partes. Es una medida muy importante comprobar que la temperatura de los asistentes esté por debajo de 37,5 º. Si se detecta una temperatura superior, la persona no accederá al recinto y se le remitirá a consulta con su médico.

En la actividad se guardarán en todo momento las medidas preventivas indicadas. Los responsables de estos centros de entrenamiento establecerán los horarios necesarios para garantizar que los deportistas guarden las distancias previstas. No se usarán gimnasios ni pabellones cerrados.

Antes de la reapertura, los centros de entrenamiento, deberán realizar una limpieza general a fondo de todas las estancias y el mobiliario de las instalaciones deportivas. También habrá que realizar limpieza y desinfección más a menudo de lo que está indicado normalmente.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

7. DESPLAZAMIENTOS

Si el deportista debe acudir a una instalación deportiva, esta debe ser la de su entidad deportiva o la de un centro de entrenamiento donde se puedan respetar las previsiones que se indican. A este centro acudirá en su vehículo propio y en soledad, llevando mascarilla y guantes, no se duchará en ese centro y volverá cuanto antes a su domicilio y al llegar a él limpiará las superficies de su vehículo que hayan podido quedar expuestas.

8. INFORMACIÓN/FORMACIÓN

El control de la propagación de la enfermedad requiere medidas preventivas cuya efectividad se basa en el grado de aplicación correcta como sucede con la utilización de mascarillas o con la higiene personal, por poner dos ejemplos. Por ello es imprescindible que todas las personas que se reincorporen al deporte reciban una información clara, fidedigna y exhaustiva de lo que significa la enfermedad y los medios de prevención de la misma.

Por lo tanto, se entregará un material informativo y se realizará una reunión telemática a la que obligatoriamente deberán asistir todas las personas que se reincorporen al deporte sin excepción: deportistas, técnicos, dirigentes, administrativos, personal sanitario, etc.

En la medida en que se produjeran avances significativos en cualquier aspecto de interés referente a la pandemia, o en el caso de que se observara un cumplimiento no adecuado de las medidas de prevención, se realizaría otra sesión informativa.

9. INVESTIGACIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DE LA REINCORPORACIÓN AL ENTRENAMIENTO Y DE LOS POSIBLES CASOS DE DEPORTISTAS AFECTADOS POR EL CORONAVIRUS

Ante el desconocimiento de las consecuencias que puede tener la reincorporación al deporte para la competición en una situación tan anómala, interesa conocer aspectos que podrían ser de aplicación para el futuro, por lo tanto, se recomienda que los servicios médicos de las entidades deportivas o de los centros de entrenamiento promuevan la realización de, al menos dos estudios:

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

- Patología lesional observada en la reincorporación a la práctica deportiva.
- Patología de los deportistas que hayan sido diagnosticados de infección por coronavirus.

10. AUTORES DE LA GUÍA

Dr. Carlos De Teresa Galván. Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Jefe Servicio Medicina Funcional y del Deporte. Hospital Quirónsalud de Málaga.

Dr. Miguel del Valle Soto. Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo.

Dr. Luis Franco Bonafonte. Secretario General de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Unidad de Medicina del Deporte. Hospital Universitario Sant Joan de Reus. Facultad de Medicina. Universidad Rovira i Virgili.

Dr. José Fernando Jiménez Díaz. Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Profesor de la Universidad de Castilla la Mancha. Director de la Cátedra Internacional de Ecografía Músculo Esquelética (UCAM).

Dr. Pedro Manonelles Marqueta. Presidente de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Cátedra Internacional de Medicina del Deporte. Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).

Dr. Javier Pérez Ansón. Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Médico del Servicio Contra Incendios Salvamento y Protección Civil. Ayuntamiento de Zaragoza.

Dr. Serafín Romero Agüit. Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Dr. José Luis Terreros Blanco. Miembro de la Comisión Científica de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y Deporte.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

11. REFERENCIAS

- European Society of Cardiology. ESC Guidance for the Diagnosis and Management of CV Disease during the COVID-19 Pandemic. 21 April 2020.

- Ministerio de Cultura y Deporte. Consejo Superior de Deportes. Protocolo básico de actuación para la vuelta a los entrenamientos y el reinicio de las competiciones federadas y profesionales. 03.05.20.

- Ministerio de Sanidad. Buenas prácticas en los centros de trabajo. Medidas para la prevención de contagios del COVID-19. Actualización 11 de abril. 2020.

- Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19. Versión del 20 de abril de 2020.

- Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19. Versión del 6 de abril de 2020.

- Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19. Versión 14 de abril de 2020.

- Ministerio de Sanidad. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en la comunidad en el contexto de covid-19. 20 de abril. 2020.

- Nieß AM, Bloch W, Friedmann-Bette B, Grim C, Halle M, Hirschmüller A, Kopp C, Meyer T, Niebauer J, Reinsberger C, Röcker K, Scharhag J, Scherr J, Schneider C, Steinacker JM, Urhausen A, Wolfarth B, Mayer F. Position stand: return to sport in the current Coronavirus pandemic (SARS-CoV-2 / COVID-19). Dtsch Z Sportmed. 2020; 71: E1-E4.

- Seaic, AEC, AET, Área de Enfermería de la SEPAR. Recomendaciones sobre prevención de contagio por coronavirus en unidades de Función Pulmonar de los diferentes ámbitos asistenciales. 25 de marzo 2020.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

- Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Guía de medidas a tomar en consulta/centro de Medicina del deporte en relación con la infección por COVID-19.

- Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Recomendaciones para el reinicio práctica deportiva tras el confinamiento covid-19. SEMED. Abril de 2020.

- Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED) y Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España Recomendaciones para la reincorporación a deporte. 5 de mayo de 2020.

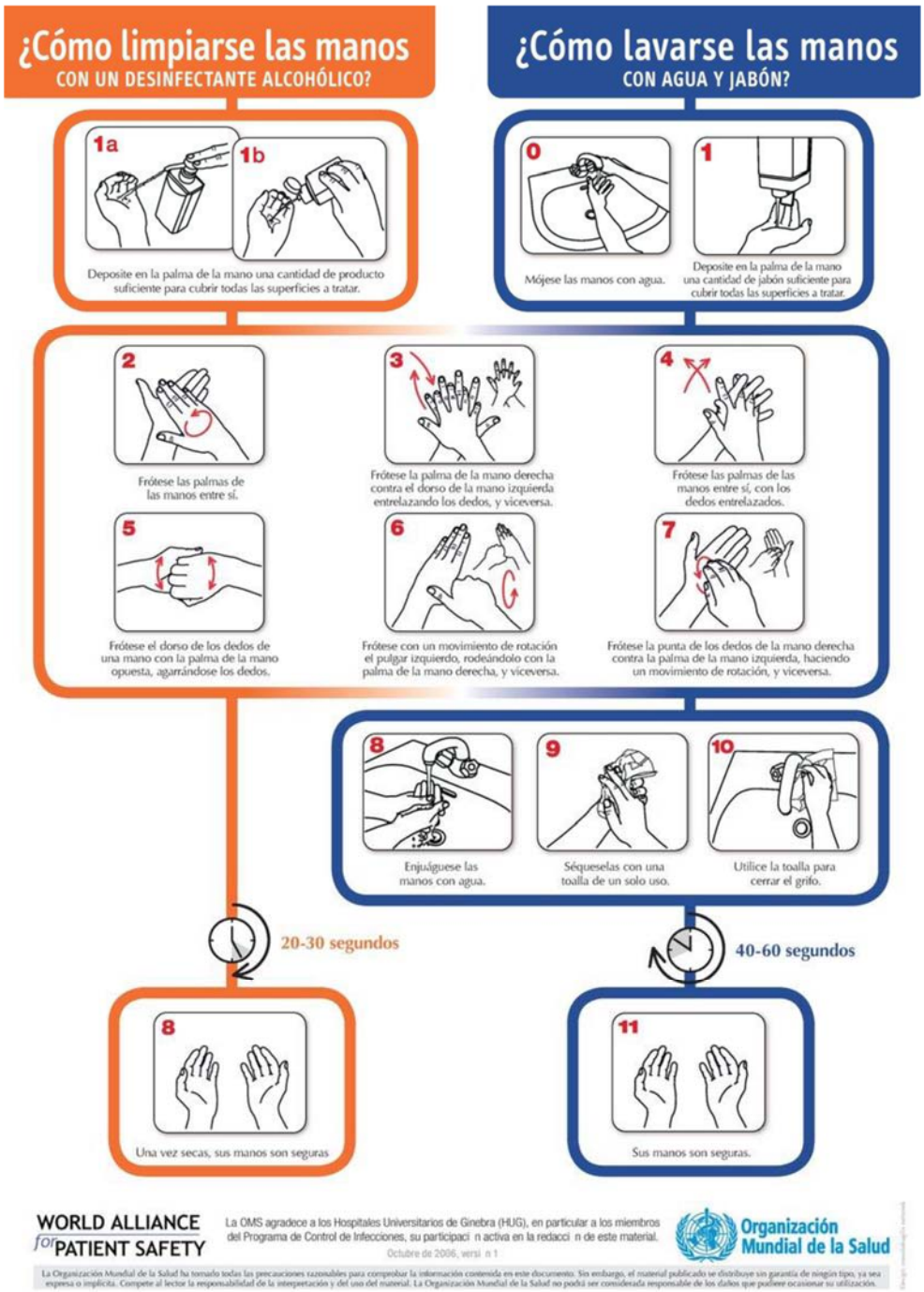
- SEPAR. Recomendaciones de prevención de infección por coronavirus en las unidades de función pulmonar de los diferentes ámbitos asistenciales: (19 de marzo 2020).

- Sociedad Española de Cardiología. Recomendaciones generales de la SEC frente alCOVID-19. 2020.

- WHO. Considerations for sports federations/sports event organizers when planning mass gatherings in the context of COVID-19. 14/4/2020.

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

ANEXO 1. LAVADO DE LAS MANOS



C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es

ANEXO 2. USO DE MASCARILLAS HIGIENICAS

C/ Cánovas nº 7, bajo – 50004 - Zaragoza
Tno: 976 02 45 09
Correo electrónico: femede@femede.es
Página web: http:/ www.femede.es