

## **Protocolo para la vuelta del Voleibol por etapas y dependiendo del amnejo del COE y lo que disponga la Agencia Córdoba deporte.**

### **Importancia de la actividad física y el deporte:**

La Federación Argentina de Medicina del Deporte (FAMEDEP), muestra su interés en acompañar el desarrollo de intervenciones en prevención y protocolización de una vuelta adecuada y paulatina del deporte, para ser implementadas como políticas de salud nacional y regional a fin de promover la salud física y psíquica como así también la mantención de capacidades técnicas, motrices y fisiológicas, que que pueden generarse por el confinamiento prolongado.

El mundo actual, particularmente en los últimos 30 años, ha tenido un viraje hacia el sedentarismo de manera alarmante, que ha llevado al aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles con un consiguiente incremento de los costos en salud sin lograr soluciones realmente efectivas. La prevención de las mismas a través de intervenciones para evitar las adicciones, mejorar la cultura nutricional y la práctica de actividad física adecuada y vigorosa, constituyen los pilares de acción para disminuir el impacto de este flagelo en nuestra generación y las siguientes. Las razones por las que se debe desarrollar una estrategia preventiva, es la de amortiguar las comorbilidades asociada al deterioro del movimiento físico personal que están expuestos en diferentes literatura científica.

### **Importancia de la actividad física vigorosa durante la pandemia de COVID-19**

Basados en el concepto de salud de la OMS; "La **salud** es un estado de perfecto (completo) de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad", es esencial las intervenciones, en común acuerdo con las políticas de salud actual, reducir la gravedad de las infecciones por COVID-19. La actividad física regular y vigorosa reduce el riesgo de muchos resultados adversos para la salud. Esto está relacionado con que la actividad física regular de exigencia moderada/alta, mejora el funcionamiento del sistema inmunitario y reduce la inflamación, mecanismos involucrados en la patogenia del COVID-19. Tanto la actividad física aeróbica como la de fortalecimiento muscular son beneficiosas. Los beneficios para la salud ocurren para niños y adolescentes, adultos jóvenes, de mediana edad y adultos mayores, por lo cual, los beneficios son muy superiores a la posibilidad de resultados adversos. Aunque las pautas se centren en los beneficios para la salud física, estos no son la única razón por la cual las personas deben mantener su actividad vigorosa. La actividad física da la

gente la oportunidad de divertirse, disfrutar del deporte que aman, mejorando la autoestima, disminuyendo el stress, la ansiedad y la depresión, llegando a promover una norma de conducta social saludable. La respuesta del cuerpo al estrés psicológico crea desequilibrios entre el cortisol y otras hormonas que afectan negativamente el sistema inmunitario y la inflamación. Por lo tanto, el estrés psicológico afecta los procesos biológicos subyacentes de la infección COVID-19, pero la restauración del equilibrio de cortisol es otro mecanismo por el cual la actividad física beneficia la inmunidad y la inflamación. Las estrategias más efectivas para mejorar el equilibrio del cortisol son la actividad física y el manejo del estrés. Debido a que en las personas mayores se han alterado la fisiología del cortisol y los sistemas inmunes más débiles, la actividad física vigorosa puede ser particularmente importante para esta gran población con alto riesgo de COVID-19. Al desarrollar pautas de salud pública, el desafío es integrar información científica en todos los beneficios para la salud. Un hallazgo consistente de investigaciones de diferentes estudios es que, una vez que la salud se beneficia del movimiento corporal, se producen beneficios adicionales a medida que aumenta la cantidad de actividad física a través de mayor exigencia, de mayor frecuencia y/o mayor duración.

### **Implicancias de la reducción de actividad física vigorosa a nivel social y las alternativas para evitarlo:**

Es fundamental visualizar que la inactividad física (sedentarismo) constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad, y que está cada vez más extendida en muchos países, y ello repercute considerablemente en la salud general de la población mundial, en la prevalencia de Enfermedades No Transmisibles (ENT, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes o cáncer) y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso.

El deporte cumple un rol social muy importante que no puede ser reemplazado por la actividad física aún vigorosa en el hogar, que sigue siendo una herramienta sumamente útil aunque no suficiente, para los individuos y la sociedad en su conjunto.

A su vez debemos considerar que un deportista lleva mucho tiempo de construcción desde lo físico, psíquico y técnico, características que pueden perderse drásticamente al no poder realizar el gesto deportivo específico como está ocurriendo en este contexto.

## Contexto epidemiológico

También se debe tener en cuenta las diferentes realidades epidemiológicas que coexisten en nuestra provincia en esta pandemia ya que hay municipios, localidades o regiones con circulación viral comunitaria (zonas rojas) y por conglomerados sin ningún caso (zonas blancas).

Dada esta situación y como es factible que el país ingrese en una etapa de “aislamiento administrado” según las referencias de las autoridades, es que se proponen medidas de higiene y control que posibiliten la reactivación de algunas actividades deportivas a medida que sea posible.

Es por esto que se pueden plantear 4 etapas que irán desde el entrenamiento en grupos reducidos hasta la vuelta a la competencia misma; siendo estas etapas progresivas o regresivas dependiendo de la realidad epidemiológica de la población donde se desarrolla la práctica del Voley.

## Realidad patogénica del Covid 19:

Si bien un virus altamente contagioso, su patogenicidad (posibilidad de producir enfermedad sintomática) y mortalidad se reduce a un grupo etario de mayores de edad y gente con patologías crónicas que disminuyen su sistema inmunitario. Los deportistas menores de 60 años y en buen estado de salud tienen una alta inmunidad (arriba del 99%) , con la característica de comportarse como vectores (portadores sanos) durante un período de 14 días si se exponen al virus. Es por eso que el aislamiento del grupo de jugadores de voley es más para prevenir llevar el virus a sus hogares que el riesgo de morbi mortalidad directamente.

## Etapas y evolución:

Si bien las etapas se plantean progresivas, estas pueden regresar dependiendo de la decisión gubernamental.

PREPARACIÓN	INICIAL	INTERMEDIA	AVANZADA
<b>FASE 0</b>	<b>FASE I</b>	<b>FASE II</b>	<b>FASE III</b>
<p>Paseos de niños, mayores y convivientes.</p> <p>Recomendación alta de mascarilla para todo tipo de actividades fuera del hogar.</p> <p>Apertura de locales y establecimientos con cita previa para la atención individual.</p> <p>Horario preferente para personas mayores de 65 años.</p> <p>Actividad deportiva sin contacto.</p> <p>Entrenamientos individuales de deportistas profesionales y federados.</p>	<p>Contacto social en grupos reducidos.</p> <p>Velatorios, número limitado de familiares.</p> <p>Apertura del pequeño comercio, locales y establecimientos.</p> <p>Apertura de terrazas: Aforo limitado al 30%</p> <p>Apertura de hoteles y alojamientos turísticos sin utilización de zonas comunes.</p> <p>Aforo limitado a 1/3 en lugares de culto.</p> <p>Actividades del sector agroalimentario y pesquero.</p> <p>Instalaciones deportivas al aire libre sin público.</p>	<p>Apertura de infantil hasta 6 años para familias que acrediten un trabajo presencial.</p> <p>Apertura de centros o parques comerciales. No zonas comunes o áreas recreativas. Aforo limitado al 40%.</p> <p>Apertura de restaurantes. Aforo limitado al 1/3.</p> <p>Actividades culturales con menos de 50 personas sentadas. 400 personas si son al aire libre.</p> <p>Reanudación de caza y pesca deportiva.</p> <p>Cines y teatros con un tercio del aforo.</p> <p>Visitas a exposiciones y monumentos.</p>	<p>Protocolos de reincorporación presencial a las empresas para la actividad laboral.</p> <p>Contacto social para personas no vulnerables.</p> <p>Se levanta la prohibición de utilización de las zonas comunes y zonas recreativas de los centros comerciales. Aforo limitado al 50%.</p> <p>Todos los servicios de transporte público al 100%.</p>

LA INFORMACIÓN  
Fuente: Gobierno de España y Ministerio de Sanidad

## **Etapa 1 (Fase 0 Nacional):**

Las condiciones generales se van a plantear en.

### **1) Personales / institucionales:**

#### ***a. Exhibición del Protocolo:***

- Obligatoriamente será expuesto en cada puerta de entrada del establecimiento en lugares destacados que permitan su visualización.

#### **b. Sobre los cuidados previos a salir de casa:**

- Si durante el período de confinamiento el deportista padeció alguna enfermedad aunque no haya revestido importancia como para consultar al médico, deberá hacerlo antes de comenzar a entrenar (si no tiene el emmac vigente aprovechar para hacerlo).
- Lavarse las manos con agua y jabón. Colocarse alcohol en gel.
- Tomarse la temperatura (no más de 37,5°).
- Si presenta dificultades respiratorias o síntomas de resfrío común – congestión, tos, moco, dolor de garganta y/o estornudos, no deberá presentarse a entrenar.
- Trasladarse individualmente (o en movilidad familiar habitual) ya cambiado (no se utilizarán vestuarios).
- Como recomendación secundaria y totalmente familiar se recomienda que todo aquel deportista que conviva con una persona inmunodeprimida y / o mayor de 60 años y que posea alguna otra patología crónica como diabetes, insuficiencia cardíaca, cáncer, enfermedades autoinmunes etc.; cese el contacto cuando comience la actividad o no concurra.

#### **c. Sobre los cuidados individuales:**

- Kit provisto por la subcomisión o individual: Jabón antibacterial / Alcohol en gel / Toalla personal.

#### **d. Sobre la llegada al Club:**

- Ingreso diferenciado por disciplina.
- Dirigirse directamente al lugar asignado y presentarse a sus entrenadores.

#### **e. Sobre la prevención en el Club:**

- Los baños debidamente desinfectados tendrán jabón y alcohol en gel.
- El ingreso al área de trabajo contará con alfombra húmeda con lavandina (limpieza de calzado).

#### **f. Sobre el espacio de trabajo y elementos:**

- Se desinfectará entre turnos el espacio físico y estructuras fijas como postes, redes, etc.
- Se desinfectarán entre turnos los elementos para la práctica del deporte (también entre grupos).

**g. Sobre el personal del club:**

- El personal deberá trabajar con los elementos básicos de protección personal (barbijos, guantes, mascararas).
- La provisión de los elementos será obligación de los dirigentes y/o encargados de las entidades deportivas para garantizar las condiciones sanitarias con seguridad y responsabilidad.

-

**d. Sobre la salida del Club:**

- El jugador/a cuando termina su entrenamiento deberá llevar la pelota a un espacio determinado donde se desinfectaran los balones para su nuevo uso.
- NO ESTA PERMITIDO EL USO DE LOS VESTUARIOS
- Lavarse las manos con jabón líquido o alcohol en gel.
- Una vez terminado el entrenamiento el jugador NO podrá quedarse dentro del club y deberá retirarse como llegó.

**2)Entrenamiento:**

**Características generales: (Edades mayores de 10 años)**

- a. Se realizarán en 2 grupos de hast 8 personas por turno. Un grupo trabajará preferentemente al aire libre en ejercicios sin pelota (desplazamiento, fortalecimiento, gestos, coordinación, intermitencias, pliométricos etc).
- b. Se trabajará hasta el 60% de la máxima intensidad, para respetar el proceso de desadaptación que se generó por el período de confinamiento y para no hiperventilar.
- c. El grupo que trabaja adentro y con pelota, e esta etap no se realizarán pases entre jugadores, cada uno usará una sola pelota, previamente higienizada.
- d. Usos de barbijo, es un tema controvertido pero se utilizará desde l entrada al club a la salida, debe desecharse en el hogar.
- e. Con respecto a las distancias el 1,5 mtr es para personas quietas y sin actividad física. Con una intensidad de hasta el 60% la distancia de la ventilación debe ser de 3 mts al costado y si se corre el de atrás debe estar a 10 mtrs.
- f. La duración del entrenamiento e esta fase no deberá superar los 90 minutos.

## **Etapas 2 (fase 1 de desconfiamento):**

### **Características generales:**

- En esta etapa se puede empezar a entrenar en grupos de hasta 18
- Evitar contacto físico
- No hace falta barbijo
- No se permitirá el desplazamiento a otras localidades ni la competencia.
- Las medidas higiénicas de las instalaciones se mantendrán como la fase anterior en cuanto a los turnos y la limpieza en general.
- Las precauciones para el personal de limpieza del club se mantendrán igual a la etapa anterior

### **1) Personales / institucionales:**

#### **a. Exhibición del Protocolo:**

- Obligatoriamente será expuesto en cada puerta de entrada del establecimiento en lugares destacados que permitan su visualización.

#### **b. Sobre los cuidados previos a salir de casa:**

- Si durante el período de confinamiento el deportista padeció alguna enfermedad aunque no haya revestido importancia como para consultar al médico, deberá hacerlo antes de comenzar a entrenar (si no tiene el emmac vigente aprovechar para hacerlo).
- Lavarse las manos con agua y jabón. Colocarse alcohol en gel.
- Tomarse la temperatura (no más de 37,5°).
- Si presenta dificultades respiratorias o síntomas de resfrío común – congestión, tos, moco, dolor de garganta y/o estornudos, no deberá presentarse a entrenar.
- Trasladarse individualmente (o en movilidad familiar habitual) ya cambiado (no se utilizarán vestuarios).
- Como recomendación secundaria y totalmente familiar se recomienda que todo aquel deportista que conviva con una persona inmunodeprimida y / o mayor de 60 años y que posea alguna otra patología crónica como diabetes, insuficiencia cardíaca, cáncer, enfermedades autoinmunes etc.; cese el contacto cuando comience la actividad o no concurra.

#### **c. Sobre los cuidados individuales:**

- Kit provisto por la subcomisión o individuo: Jabón antibacterial / Alcohol en gel / 2 Toallas personales, una para el entrenamiento (debe ir colgada detrás del pantalón y sirve para limpiarse la transpiración (pero preferentemente de los brazos no de la cara). la otra toalla es para el aseo que deberá ser turnado cada 15 minutos.

#### **d. Sobre la llegada al Club:**

- Ingreso diferenciado por disciplina.
- Dirigirse directamente al lugar asignado y presentarse a sus entrenadores.

- Al llegar al lugar sentarse en el piso con separación preventiva hasta el comienzo del trabajo.

**e. Sobre la prevención en el Club:**

- Los baños debidamente desinfectados tendrán jabón y alcohol en gel.
- El ingreso al área de trabajo contará con alfombra húmeda con lavandina (limpieza de calzado).

**f. Sobre el espacio de trabajo y elementos:**

- Se desinfectará entre turnos el espacio físico y estructuras fijas como postes, redes, etc.
- Se desinfectarán entre turnos los elementos para la práctica del deporte (también entre grupos).

**g. Sobre el personal del club:**

- El personal deberá trabajar con los elementos básicos de protección personal (barbijos, guantes, mascarás).
- La provisión de los elementos será obligación de los dirigentes y/o encargados de las entidades deportivas para garantizar las condiciones sanitarias con seguridad y responsabilidad.

**d. Sobre la salida del Club:**

- El jugador/a cuando termina su entrenamiento deberá llevar la pelota a un espacio determinado donde se desinfectarán los balones para su nuevo uso.
- NO ESTA PERMITIDO EL USO DE LOS VESTUARIOS
- Lavarse las manos con jabón líquido o alcohol en gel.
- Una vez terminado el entrenamiento el jugador NO podrá quedarse dentro del club y deberá retirarse como llegó.

**2)Entrenamiento:**

**Características generales: (Edades mayores de 10 años)**

- g. Se realizarán en grupos de hasta 18 personas por turno.
- h. Se trabajará hasta el 80% de la máxima intensidad, para respetar el proceso de desadaptación que se generó por el período de confinamiento y para no hiperventilar.
- i. Se pueden realizar pases entre jugadores, procurando no tocarse la cara utilizando continuamente una toalla individual para el entrenamiento (colgada atrás) y otra individual para el aseo.
- j. El barbijo no se no de utilizará..

- k. Con respecto a las distancias, **evitar ejercicios que lleven al contacto físico**, como por ejemplo los bloqueos de más de un jugador y las situaciones de defensa por zonas con más de un jugador. Es importante evitar el contacto.
- l. La duración del entrenamiento e esta fase no deberá superar los 90 minutos.
- m. Un asistente limpiará los balones cada 15 minutos con una solución 70 % alcohol.

### **Etapa 3 (fase 2 de desconfinamiento):**

#### **Características generales:**

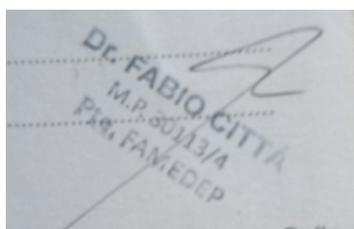
- No hace falta barbijo
- No se permitirá el desplazamiento a otras localidades ni clubes para la competencia.
- Las medidas higiénicas de las instalaciones se mantendrán como la fase anterior en cuanto a los turnos y la limpieza en general.
- Los entrenamientos se desarrollarán con normalidad.
- Las precauciones personales en el hogar serán las mismas que las dos etapas anteriores.
- Se recomienda aún la no asistencia de público en entrenamientos.

### **Etapa 4 (fase 3 de desconfinamiento):**

#### **Características generales: (todas las edades)**

- Se permitirá el desplazamiento a otras localidades y la competencia en general.
- No se realizarán torneos (grand prix, encuentros de mini etc)
- Las medidas higiénicas de las instalaciones se mantendrán como la fase anterior en cuanto a los turnos y la limpieza en general.
- Se pueden utilizar vestuarios
- Las precauciones para el personal de limpieza del club se mantendrán igual a la etapa anterior sin barbijos.
- La capacidad del público será el 50 % del estadio

Córdoba 15/5/2020



DR. FABIO CITTÀ  
M.P. 80113/A  
PRES. FAMEDEP

Dr, Fabio Città

Presidente FAMEDEP

## Bibliografía:

1. Powell KE, et al. The Scientific Foundation for the Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd Edition. Journal of Physical Activity and Health, 2019, 16, 1-11.
2. John Hopkins University. Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. Available at: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>.
3. World Health Organization. Rolling Updates on Coronavirus Disease. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>.
4. Peijie Chen, et al. Returning Chinese school-aged children and adolescents to physical activity in the wake of COVID-19: Actions and precautions, Journal of Sport and Health Science (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.04.003>.
5. Bermon, Stephane, et al. Consensus Statement Immunonutrition and Exercise. EIR 23 2017.
6. Staying Active While Social Distancing: Questions and Answers - News & Events. <https://health.gov/news/202004/staying-active-while-social-distancing-questions-and-answers>
7. Coronavirus [Recomendaciones para prevenir la transmisión del coronavirus en ámbitos con circulación de personas]. Ministerio de Salud. Argentina. Abril, 2020.
8. Coronavirus [Medidas de prevención para el coronavirus y otras enfermedades respiratorias]. Ministerio de Salud. Argentina. Abril, 2020.
9. Zhu W. Should, and how can, exercise be done during a coronavirus outbreak? An interview with Dr. Jeffrey A. Woods. J Sport Health Sci 2020;9:1057.
10. Peijie Chen Opinion Wuhan coronavirus (2019-nCoV): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.02.001>.
11. B Blocken, et al. Towards aerodynamically equivalent COVID-19 1.5 m social distancing for walking and running. Groupe de veille coronavirus (GVC). 15 de Abril, 2020.
12. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Health Security, Vaccine Platforms: State of the Field and Looming
13. Challenges, 2019, [http://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs\\_archive/pubs-pdfs/2019/190423-OPP-platform-report.pdf](http://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2019/190423-OPP-platform-report.pdf).
14. US Department of Health and Human Services, "Hospital Preparedness Program (HPP)," <https://www.phe.gov/Preparedness/planning/hpp/Pages/default.aspx>.
15. . Centers for Disease Control and Prevention, "Public Health Emergency Preparedness (PHEP) Cooperative Agreement, March 27, 2020, <https://www.cdc.gov/cpr/readiness/phep.htm>.
16. Centers for Medicare & Medicaid Services, "Coronavirus (COVID-19) Partner Toolkit," March 27, 2020, <https://www.cms.gov/outreach-education/partner-resources/coronavirus-covid-19-partner-toolkit>.

17. US Department of Veterans Affairs, "Coronavirus FAQs: What Veterans Need to Know," <https://www.va.gov/coronavirus-veteran-frequently-asked-questions/>