

ANFP



PROTOCOLO PARA EL DE ENTRENAMIENTOS PARA EL FÚTBOL JOVEN

Documento desarrollado y adaptado por médicos de Fútbol Joven Comité COVID-19 de la Asociación Nacional de Fútbol Profesional en base a los protocolos desarrollados por la Comisión Médica ANFP.

Julio 2021

COMITÉ DESARROLLO PROTOCOLO COVID-19 / ANFP

- **Dr. Fernando Yáñez Díaz.**
Selección Nacional de Fútbol.
- **Dr. Fernando Radice Diéguez.**
Selección Nacional Fútbol
- **Dr. Matías Morán Bravo.**
Club Social y Deportivo Colo Colo.
- **Klgo. Lincoln Flores Hidalgo.**
Club Deportivo Arturo Fernández Vial.
- **Dr. Juan José Pellegrini Henderson.**
Club de Deportes Puerto Montt.
- **Dr. Reinaldo Traipe Castro.**
Club Social de Deportes Rangers.
- **Dr. César Kalazich Rosales.**
Presidente (Past) Sociedad Chilena de Medicina del Deporte.
- **Dr. Jaime Labarca L.**
Jefe Departamento de Enfermedades Infecciosas del Adulto UC.

COMISIÓN MÉDICA FÚTBOL JOVEN

Andrés Serrano (Universidad Católica)
Daniel Humeres (Colo Colo)
Jorge Navarro (O'Higgins)
Julio Alvarado (Unión Española)
Fabian Moena (Palestino)
Maximiliano Barahona (Universidad de Chile)
Jose Manuel Navarrete (Deportes La Serena)
Alex Vaisman (Cobresal)
César Kalazich (Selecciones Juveniles)

ÍNDICE DE CONTENIDOS

- 4** — **Introducción**
- 5** — **Objetivos**
 - Medidas permanentes que deben tomar los integrantes**
- 6** — **de la institución en situación de pandemia**
- 8** — **Protocolo y organización para la vuelta a entrenamientos**
- 16** — **Recomendaciones, fases de retorno y etapas durante el proceso de entrenamiento**
- 23** — **Conceptos generales**
- 24** — **Colaboradores en desarrollo de protocolo**
- 27** — **Referencias**

I.- INTRODUCCIÓN

A fines de diciembre del año pasado, en China se reportó una neumonía de causa inicialmente desconocida, que luego se determinó era producida por un nuevo virus, el SARS-CoV-2 de la familia de los coronavirus y que causa la enfermedad denominada COVID-19, produciéndose rápidamente su diseminación por todo el mundo y causando la actual pandemia de la cual nuestro país evidentemente no está exento. Esta crisis sanitaria ha impactado a la humanidad de forma dramática con millones de enfermos y miles de muertes, determinado también múltiples restricciones y cambios en la forma de vida a que estábamos acostumbrados, suspendiendo o limitando la mayoría de las actividades desarrolladas por las personas, incluyendo la práctica de actividad física y el deporte en general y al fútbol en particular.

En este contexto y buscando proteger la salud de todos los involucrados en nuestra actividad y; desde luego, respetando las recomendaciones de la autoridad sanitaria nacional, la Asociación Nacional de Fútbol Profesional (ANFP) suspendió todas sus actividades tanto a nivel formativo y profesional en categorías femenina y masculina.

Entendiendo la gravedad de la situación actual tanto en lo sanitario, social y económico, pensando en el bien común y en la búsqueda de cuidar la salud de todos, a pesar de la incertidumbre existente por la ausencia de plazos definidos en la evolución de esta pandemia, es necesario organizarnos como sociedad para una vuelta progresiva a la normalidad y reanudar también de la forma más segura nuestras actividades. Entre las actividades que esperamos sean retomadas a la brevedad posible se encuentra el fútbol, para lo cual en este documento se propone un protocolo con las recomendaciones desde la perspectiva médica para la vuelta a los entrenamientos, primer paso de regreso a nuestra actividad. Este protocolo debe ser posteriormente complementado con nuevas directrices en pos de la reanudación de la competencia, etapa en la cual pasamos de una actividad controlada de nivel institucional, como son los entrenamientos, a una que se abre a la comunidad como son los partidos oficiales.

Posterior a la vuelta del fútbol profesional, el primer paso debe ser el lograr incorporar a la categoría juvenil (Sub 20) debido a la importancia de ésta en el desarrollo de la actividad local, además de la proyección de ésta hacia el profesionalismo y la necesidad probable de incorporación de éstos en la actividad profesional por aumento de riesgo de lesiones y de contagio por COVID-19, por lo que el evitar una larga ausencia a los entrenamientos podría ayudar a este objetivo.

II.- OBJETIVOS

GENERAL

Asegurar al restablecimiento progresivo de la actividad deportiva del Fútbol Joven en un marco de seguridad en contexto de la pandemia de SARS-CoV2.

ESPECÍFICOS

- 1 Contribuir a proteger, como interés fundamental, la salud de todos los involucrados en la disciplina en forma directa o indirecta desde el jugador al público.
- 2 Apoyar en aspectos médicos y deportivos la toma de decisiones de las autoridades de nuestra actividad en sus niveles formativos, tanto femenino como masculino.
- 3 Proponer el momento y las condiciones de seguridad adecuadas para la vuelta a los entrenamientos del fútbol joven en forma progresiva.
- 4 Cuidar la salud de los jugadores y de sus familias en el proceso de vuelta a los entrenamientos, para recuperar la forma deportiva de manera progresiva y reducir la posibilidad de patología médica o traumática en esta fase y en la posterior competencia.
- 5 Promover y respetar recomendaciones de Organización Mundial de la Salud (OMS) y Ministerio de Salud de Chile.

III.- MEDIDAS PERMANENTES QUE DEBEN TOMAR LOS INTEGRANTES DE LA INSTITUCIÓN EN SITUACIÓN DE PANDEMIA

MEDIDAS GENERALES

1 Como toda la población, los miembros de cada club, en particular los deportistas, por su rol de líderes en la comunidad, deben respetar todas las recomendaciones de OMS y autoridades sanitarias locales, reiterando las siguientes indicaciones básicas:

- Lavarse las manos frecuentemente por al menos 30 segundos con agua y jabón o usar alcohol gel.
- Evitar llevarse las manos a la cara (ojos, nariz, boca).
- Mantener “distancia física” mínima con otras personas (2 metros) en sus actividades cotidianas.
- Higiene respiratoria: en caso de tos o estornudo, hacerlo sobre el antebrazo o en pañuelo desechable, eliminando posteriormente en basurero tapado y realizar lavado de manos.

Limpiar superficies, en particular aquellas con alto uso, dado que el virus tiene un tiempo variable de supervivencia en ellas.

No compartir con terceros alimentos o infusiones como mate, té, café, ni otro tipo de líquidos o bebidas.

- No tener contacto físico directo con personas ajenas al grupo familiar (que vivan en el mismo hogar), incluyendo el no realizar saludo de mano, beso y abrazo.
- Uso de mascarilla en población sana o asintomática acorde a las indicaciones del Ministerio de Salud.
- En la situación de cuarentena esta debe respetarse de acuerdo con la normativa sanitaria, cuando ésta no exista se recomienda mantener un aislamiento social personal y familiar razonable, evitando los contactos innecesarios que puedan contribuir al riesgo de adquirir la enfermedad.
- En caso de síntomas sugerentes de coronavirus, posibles contactos con caso sospechoso o enfermos de COVID-19, o cualquier duda, comunicarse con miembros del cuerpo médico para decidir mejor conducta.

2 En ausencia de actividades deportivas colectivas (ya sea por distanciamiento físico o cuarentena total sectorial), el servicio médico de cada institución debería realizar las siguientes acciones:

- Realizar seguimiento sanitario del plantel de jugadores, cuerpos técnicos, funcionarios, familias y contactos habituales.
- En la situación de casos sospechosos, positivos o contacto cercano deberá seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias y cuando corresponda informar adecuadamente a las autoridades de la institución, respetando la reglamentación de deberes y derechos del paciente. (Anexo1)
- Educar a todos los miembros de la institución en relación con el autocuidado, distanciamiento social y otras medidas básicas para el control de pandemia.
- Colaborar con el cuerpo técnico en el proceso de actividad física en los domicilios para mantener la condición física de la mejor forma posible.
- Mantener información permanente con nivel directivo de la institución respecto a condición de salud de miembros de institución.
- En lo posible realizar seguimiento y apoyo psicológico en etapa de distanciamiento social.
- Planificar e idealmente realizar vacunación influenza.

IV.- CONSIDERACIONES ESPECIALES DE CATEGORÍAS DEL FÚTBOL JOVEN

1) Vacunación

El esquema de vacunación contra COVID-19 debe estar completado, es decir, 2 dosis y 14 días después de la segunda dosis al momento de comenzar el campeonato.

2) Se deberán completar 6 semanas desde el inicio de los entrenamientos para comenzar el campeonato

3) Educación

Dentro del rol formativo y con el objetivo de asegurar el adecuado cumplimiento de las normas, es indispensable realizar instancias de educación a los jugadores. Es un deber tanto de la ANFP como de cada club educar e informar a los jugadores respecto de lo que significa una pandemia, las implicaciones del SARS-CoV2 para la población y los protocolos y obligaciones que existirán para la práctica deportiva.

Será obligación de cada Club asociado, previo al inicio del primer entrenamiento, la realización de charla(s) educativas para jugadores, integrantes del cuerpo técnico y personal de apoyo involucrado*, con los siguientes temas:

-Características del SARS-CoV2, sus formas de transmisión, cuadro clínico, como sospecharlo, y medidas de prevención tanto en el ámbito personal, como de su grupo familiar.

- Explicar protocolo de conductas de higiene preventiva para el traslado, ingreso, entrenamiento en el club, egreso y vuelta a casa; y fases progresivas de retorno a los entrenamientos.

Será obligación de la ANFP, difundir videos didácticos que explican y detallan de manera fácil el correcto uso de las medidas de prevención y conductas seguras, con lo siguientes temas:

- 1.- Medidas de prevención, lavado de manos y uso de mascarilla.
- 2.- Precauciones con la llegada al hogar y cuidado de sus familias.
- 3.- Precauciones en el uso de transporte público.
- 4.- Conductas en el entrenamiento.

Para asegurar el adecuado cumplimiento de las normas, es necesario educar también a todos los colaboradores que estarán presentes en los entrenamientos e instalaciones para asegurar el cumplimiento de las normas dispuestas. Además, de sus propias medidas de seguridad, deben estar al tanto también de las medidas que los jugadores deben adoptar, a modo de colaborar con la supervisión y cumplimiento de éstas mismas.

4) Residencias

El presente protocolo debe regir en cualquier hospedaje o pensión en cuyas instalaciones alojarán aquellos jugadores provenientes de localidades distantes. Para tal efecto, los clubes deberán, como condición sin equanon, proveer una residencia de uso exclusivo para los jugadores de sus planteles de fútbol joven.

Su objetivo principal es evitar el contagio y transmisión a la que pueden verse expuestos y la aparición de brotes dentro de la residencia.

En relación con las instalaciones:

a. Habitaciones:

- Las habitaciones deben ser utilizadas por una sola persona, idealmente con baño privado y con ventana que asegure una buena ventilación.
- La desinfección y limpieza de las habitaciones deberá realizarse a diario y antes de la llegada de los jugadores.
- Se debe disponer de basureros con tapa y doble bolsa al interior de cada habitación.
- La habitación debe contar con al menos un dispensador de alcohol gel en su interior.
- Debe contar con espacio suficiente para guardar y organizar todos los elementos de uso personal (ropa, artículos de aseo, teléfono celular, etc.)

b. Baños:

- Se sugiere que se disponga de un baño por habitación.
- De no existir tal posibilidad, se debe implementar un sistema de aseo, con el fin de sanitizar el baño con amonio cuaternario o solución de cloro por cada vez que se utilice (ya sea para duchas o ocupar el W.C)
- Las toallas y artículos de higiene deben ser de exclusivo uso personal.
- No deben haber pertenencias personales en los baños (cepillos de diente, jabones, shampoo, etc.); estas deben permanecer en las habitaciones de los futbolistas y ser llevadas al baño cada vez que se requieran.
- Se debe disponer de basureros con tapa y doble bolsa al interior de los baños.

c. Áreas Comunes (Ingresos, Salas de estar, Pasillos, Patios)

- Se debe disponer de dispensadores de alcohol gel en pasillos y salas de estar y en todas las áreas comunes.
- Se debe disponer de basureros con tapa y doble bolsa en las áreas donde sea pertinente.
- Se deberá hacer uso de mascarilla en los espacios de uso común de la pensión debiendo mantener distancia física de al menos 2 mts.
- La desinfección y limpieza de los espacios comunes deberá realizarse a diario y antes de la llegada de los jugadores. No se debe limpiar mientras se encuentren jugadores dentro de la pensión.
- Se debe asegurar una buena ventilación dentro de lo posible.

d. Comedor:

- El comedor debe ser de dimensiones suficientes que consideren la disposición de las personas debe ser de al menos a 1,5 a 2 m de distancia, en una mesa, con un máximo de 4 personas por mesa.
- De no ser posible por espacio, se debe generar un sistema de turnos para la alimentación.
- Si no se puede concretar ninguna de las dos medidas anteriores, la alimentación deberá ser llevada a la habitación por el personal de cocina.
- Se debe efectuar lavado de manos antes del ingreso al comedor y debe existir alcohol gel a disposición en el comedor.
- No debe existir servicio tipo buffet.
- Los alimentos serán servidos en bandejas de forma individual.
- El personal de la residencia deberá utilizar mascarillas y guantes durante el servicio.
- Para evitar el tocar manillas, las puertas de comedor deben estar abiertas al horario programado para la alimentación.
- Si es necesario consumir alguna colación, esta deberá ser servida en el comedor o directamente en las piezas (bajo ninguna circunstancia un jugador podrá entrar a la cocina)

e. Cocina:

- Sólo debe ingresar el personal autorizado para funciones de cocina.
- Se debe utilizar guantes y mascarilla desechables al momento de preparar y servir los alimentos, al lavar la loza luego de su uso y al eliminar residuos.
- El lavado de la loza y eliminación de residuos debe efectuarse inmediatamente después de su uso.
- Se debe disponer de basureros con tapa y doble bolsa en la cocina.
- Se debe efectuar limpieza de superficies con solución de hipoclorito de sodio al 0,1% (dilución 1:50 si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%; lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro -4 cucharaditas- a una concentración de un 5%) al menos 1 vez al día, idealmente al finalizar la jornada

En relación con las personas que circulan dentro de la residencia:

- Personal
- Debe existir un registro de las personas que trabajan en la residencia, así como de los jugadores que vivan en ella. Este registro tiene un fin sanitario para así ayudar a individualizar los contactos en caso de contagio o brote (establecer trazabilidad).
- Se debe efectuar control de temperatura al ingreso, con termómetro sin contacto.
- Se debe efectuar encuesta diaria de signos y síntomas, y de contactos estrechos.
- Se debe prohibir el acceso o contacto con cualquier persona ajena a la pensión incluyendo familiares, amigos, y que no sean considerados por la administración del club.

- Jugadores:
 - El jugador que acceda a vivir en la Residencia destinada por el club, debe permanecer allí durante todo el período de emergencia sanitaria, lo que dependerá de las instrucciones emanadas del MINSAL. Esto implica que se verá impedido de viajar a su domicilio de origen.
 - Se debe efectuar control de temperatura al ingreso, con termómetro sin contacto.
 - Se debe efectuar encuesta diaria de signos y síntomas, y de contactos estrechos.
 - Las pertenencias, ropa, artículos de aseo, etc. de cada jugador, deben ser mantenidas ordenadas y guardadas en cajones individuales. No se deben mezclar las pertenencias.
 - El uso de teléfonos celulares, notebook, equipos de juego, etc. debe ser de uso personal, es decir, no compartirlos.
 - Los líquidos utilizados para hidratación o como hábito deben ser estrictamente personales; los remanentes en envases deben ser desechados tapados.
 - Se debe reducir los contactos con el personal y con otros jugadores, evitando los saludos de beso, abrazo, mano o codo.
 - Evitar tocar manillas, pasamanos, barandas, botones, etc. De ser estrictamente necesario utilizar un guante desechable o una superficie del cuerpo cubierta (codo, porejemplo).

5) Transporte

- En los casos donde el jugador deba asistir directamente al lugar de entrenamiento, referirse a lo mencionado en este mismo protocolo en el Capítulo VI “ETAPAS DEL PROCESO DE ENTRENAMIENTO EN CADA UNA DE LAS FASES”.
- En caso de que el club disponga de buses de acercamiento hacia y desde el lugar de entrenamiento se deberán tomar en cuenta las siguientes medidas:

- Según las características técnicas del modelo de bus disponible debe definirse si para respetar la distancia física y las recomendaciones sanitarias entre los integrantes de la delegación el traslado se hará en uno o más vehículos. Para esto se recomienda que en un bus con filas de 4 asientos, se utilicen como máximo 2 personas por cada línea, idealmente en forma intercalada tipo “zig-zag” para asegurar el cumplimiento de la distancia física.
- La empresa de transportes contratada por el Club debe certificar que el conductor del bus y su ayudante no presentan síntomas sugerentes de COVID-19, deben respetar todas las medidas de higiene y prevención de contagios entregadas por la Autoridad Sanitaria, lo que debe ser confirmado por el coordinador de la institución. Adicionalmente deben ser sometidos a control de temperatura, síntomas y evaluación de posibles contactos. Además deben utilizar en forma obligatoria mascarilla. Y no tener contacto con los jugadores.
- Se recomienda seleccionar buses que por su diseño mantengan aislados a los integrantes del equipo de este personal.
- Cada integrante de la delegación puede llevar un solo equipaje de mano con sus artículos de uso personal, que no pueden ser compartidos. En el caso de tener que llevar equipaje de bodega, solo debe ser manipulado por un encargado tanto en la carga como descarga de este, evitando de esta manera aglomeraciones.
- Todos los integrantes de la institución que utilicen el transporte deben cumplir con las normas de higiene de manos y distanciamiento social en el medio de transporte, en especial en lugares de uso común o en las filas para el ingreso al medio de transporte. Se debe disponer de alcohol gel para cada integrante del equipo, siendo obligatoria la utilización de mascarillas en todo momento.
- Evitar detenciones durante el viaje a menos que sea estrictamente necesario.
- El consumo de alimentos e hidratación durante el traslado debe ser exclusivamente individual, sin entrega de estos durante el viaje.
- Teniendo en cuenta que la gran mayoría de jugadores deberán desplazarse en transporte público hacia y desde el lugar de entrenamiento, el club deberá gestionar el apoyo en este ítem en los casos que sea necesario (Ej Lejanía que impida un trayecto seguro - zonas rurales), para salvaguardar la salud tanto del jugador como de su familia. Se debe evitar que los jugadores se trasladen en transportes rurales en que deban realizar más de un transbordo.

4) Camarines

Deben ser utilizados exclusivamente por jugadores para cambiarse ropa esencial (polera de entrenamiento y short), permaneciendo en ellos el menor tiempo posible y con una adecuada ventilación (ventanas y/o puerta abiertas). Dentro del camarín el uso de mascarilla es obligatorio y se debe mantener la distancia social. Otra indumentaria, por ejemplo zapatos, debe hacerlo en espacio abierto y dentro del camarín. Aquellos jugadores que tienen la posibilidad de usar transporte particular NO deben usar el camarín y deben llegar vestidos con ropa de entrenamiento desde su casa con el objetivo de disminuir el riesgo de exposición. No se deben usar camarines para charlas técnicas, conversación, u otra actividad no esencial. En lo posible deben evitarse las duchas (para reducir el tiempo de permanencia y aglomeración).

Los camarines deben ser desinfectados al menos 30 minutos previo al uso y al final de la jornada con hipoclorito de sodio al 0,1% (dilución 1:50 si se usa cloro doméstico a una concentración de 5%). Esto equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de Cloro (4 cucharaditas) a una concentración de un 5%.

La cantidad de personas que ocupan esta zona estará determinada por la fase en que se encuentren las categorías:

- Fase 1 y 2: El camarín debe tener las dimensiones suficientes (distancia de 1,5 m entre asientos) para que pueda ser usado por grupos de 6 a 8 jugadores por cada turno, permaneciendo el mínimo tiempo posible y cambiándose indumentaria básica (polera short).
- Fase 3: se utilizará en dos grupos de 15 jugadores, manteniéndose la premisa de estar dentro del camarín el menor tiempo posible.
- Fase 4: se hará con categoría completa, manteniendo premisa de estar dentro del camarín el menor tiempo posible.

En casos de camarines con pocos metros cuadrados, considerar habilitar otra dependencia del recinto como un gimnasio u oficinas para estos fines.

7) Casino/comedor

En el caso que el club contemple el uso de casino para sus jugadores, estos deben cumplir con las siguientes características y normas:

- Disponer de espacio suficiente para albergar a los jugadores para que mantengan una distancia física de 2 m entre ellos, sentándose uno al lado del otro; sólo podrán sentarse al frente si la mesa tiene un ancho de 2 mts y/o si disponen de escudos faciales.
- Contemplar comer por turnos si el espacio es insuficiente para todos quienes comerán ahí, con la adecuada sanitización mesas y sillas entre turnos.
- Debe tener adecuada ventilación.
- Lavado de manos antes del ingreso y alcohol gel a disposición. Disponer de pisadera con amonio cuaternario a la entrada.
- Los alimentos de acuerdo con minuta institucional serán servidos de forma individual, aquellos alimentos que sea posible estarán dispuestos en cada mesa antes de ingreso del equipo. Es decir, no debe haber servicio buffet.
- El personal del casino/comedor deberá utilizar mascarillas y guantes durante el servicio.

V.- PROTOCOLO Y ORGANIZACIÓN PARA LA VUELTA A ENTRENAMIENTOS

Es importante destacar que esta etapa es fundamental, pues de su adecuada planificación y momento de realización dependerá el regreso a los entrenamientos y posterior vuelta a la competencia. Los siguientes puntos se deben considerar y organizar previo al retorno a los entrenamientos en cualquiera de sus fases:

1. Evaluación de condiciones epidemiológicas nacionales, regionales y comunales para regreso a la actividad de forma segura.
 1. Vacunación contra SARS-CoV2, ambas dosis + 14 días posterior a la última dosis, al comenzar el campeonato
 2. Vacunación contra Influenza (Tetra o Trivalente) a todo el plantel de jugadores, cuerpo médico, cuerpo técnico, utilería, coordinación, audiovisual y funcionarios del casino.
 3. Análisis de otras actividades consideradas no esenciales que reinician su funcionamiento, y recibir la información y opinión de las autoridades sanitarias.
 4. Revisión de protocolos desarrollados en otras ligas u organizaciones deportivas, analizando sus resultados e impacto en lo deportivo y comunitario.
 5. Apoyo de la organización (Asociación Nacional y Gerencia de la Liga) en temas logísticos y de equipamiento sanitario para adquisición de insumos como: alcohol gel, mascarillas, guantes desechables, material de aseo acorde a recomendaciones sanitarias, termómetros digitales, Tests PCR y/o Tests de antígeno, etc.
 6. Considerar un máximo de 24 jugadores en el plantel de Fútbol Joven en las primeras 4 semanas. Aumentar el número si las condiciones locales y nacionales lo justifican.

7. Diseño de programa control médico institucional:

- Previo al reinicio de los entrenamientos, y en forma diaria, se deberá realizar una encuesta vía remota de las condiciones de salud de jugadores y cuerpo técnico, sus familias y entorno cercano (Anexo 3).
- Previo al inicio del período de entrenamientos todos los jugadores, cuerpo técnico, personal médico y de apoyo deben realizar Test de PCR o de Antígenos cada 15 días y/o cuando tenga síntomas, informando los resultados a la comisión médica de ANFP y solo podrán participar aquellas personas con resultado negativo. Adicionalmente, se podrá realizar estudio de anticuerpos IgM e IgG para seguimiento serológico de todo el fútbol joven nacional.
- Control sanitario por vía similar de todo el personal de apoyo que estará en relación cercana con jugadores y cuerpo técnico al regreso actividad.
- Definición de manejo de casos sospechosos y/o confirmados COVID-19 dentro de la institución. (Anexo 4)
- Coordinación de evaluación diaria básica de salud de todos quienes asistan al complejo de entrenamiento: temperatura, encuesta básica personal y familiar.
- Cada cuerpo médico de cada club mantendrá un registro de esta información diaria y, semanalmente, informará (manteniendo confidencialidad) sobre números de casos sospechosos, probables y confirmados a la Gerencia central de la Liga.
- En el caso de que un jugador o miembro del cuerpo técnico sea positivo para COVID-19, deberá ser evaluado de forma rigurosa para descartar complicaciones como consecuencia de la enfermedad, es especial en sistemas cardíaco y pulmonar y luego de esto realizar un proceso separado y progresivo de vuelta al entrenamiento (ver PROTOCOLO DE EVALUACIÓN CARDIOLÓGICA ANFP).

- Se dispondrá una sala especialmente reservada para aislar a caso sospechoso o positivo para COVID-19 dentro de las instalaciones del lugar de entrenamiento.
 - Organización del servicio médico, tanto del personal como espacio físico, y en especial áreas de rehabilitación y kinesiología, debiendo considerar:
 - o Separación de camillas al menos al doble de distancia habitual (distancia social de 2 metros).
 - o Sabanillas de papel desechable.
 - o Kinesiólogo con mascarilla y guantes (cambio de estos con cada deportista).
 - o Aseo adecuado de equipos entre cada atención (Anexo 2).
 - o Tratamiento sólo de lesiones relevantes, indicaciones de manejo preventivo vía remota para ejecutar en domicilio.
 - o Suspensión de tratamiento en equipos de uso común (piscina, jacuzzi o similares).
 - Coordinación con cuerpo técnico de entrenamiento en campo deportivo al aire libre, en especial número de jugadores y “distancia deportiva” (al menos 10 metros) concepto que reemplaza “distancia física”.
 - Organización institucional para manejo sanitario de medios de transporte, camarines, campo deportivo, lavandería, servicios de alojamiento y comida exclusivos para plantel. Por ejemplo: aseo antes de actividad de camarín, antes de volver de campo entrenamiento y luego de regreso a sus domicilios.
 - Selección y control de personal mínimo necesario de apoyo interno y externo: gerencias, administrativo, seguridad, utilería, aseos, alimentación y mantención de campo deportivo. El cual debe ser clasificado según cercanía con plantel, cuerpo técnico y salud.
7. Medidas específicas según grupos para aplicar según etapas de vuelta a entrenamiento:

- MEDIDAS PARA JUGADORES Y CUERPO TÉCNICO

- o Lavado de manos con agua y jabón con la técnica adecuada por al menos 30 segundos al ingresar y retirarse del complejo deportivo, área médica, comedor y camarines. El lavado frecuente de manos es la mejor manera de cuidarse y cuidar a los demás.
- o No compartir botellas de agua ni artículos personales (incluyendo toallas).
- o No compartir con terceros el mate, té, café, ni otro tipo de infusiones, bebidas o líquidos.
- o No compartir alimentos.
- o No tener contacto físico directo: esto incluye no realizar saludo de mano, codo, beso y abrazo. Esto se incorporará de forma progresiva en el entrenamiento deportivo de acuerdo con condiciones epidemiológicas y fase del proceso de entrenamiento.
- o Evitar tocarse la cara durante la actividad deportiva.
- o Si presenta tos o estornudos durante entrenamiento cubrirse con el antebrazo o pañuelo desechable, y posteriormente lavarse las manos.
- o Evitar reuniones en salones cerrados, promoviendo la actividad al aire libre. Las reuniones imprescindibles se deben realizar en grupos reducidos (menores 10 personas) y respetando normas sanitarias.
- o En primeras etapas no usar camarín. Posteriormente, y según se progrese en las medidas de reintegro, usarlo el tiempo mínimo posible, manteniendo siempre las medidas de distancia social.
- o En caso de presentar algunos de estos síntomas: fiebre, tos, secreción nasal, fatiga desproporcionada, dolor de garganta y/o decaimiento, no asistir al centro de entrenamiento y contactarse con el cuerpo médico y cuerpo técnico a la brevedad para tomar las medidas del caso.
- o Si algún familiar directo presenta síntomas como los descritos, avisar inmediatamente al cuerpo médico para evaluar la situación y definir conductas.
- o Si algún familiar directo es puesto en cuarentena individual obligatoria por ser contacto estrecho o presentar infección por Coronavirus, debe comunicarse en forma inmediata para activar protocolos de prevención de contagio y permanecer en su hogar hasta evaluar su situación particular.
- o Si alguno de los funcionarios de cualquier estamento del club tienen contacto con alguna persona enferma por Coronavirus, pasa a ser inmediatamente contacto de riesgo y debe quedar en cuarentena, dando aviso al cuerpo médico y jefatura respectiva.
- o Mantenerse en sus casas para evitar el contacto social potencialmente como fuente de contagio. Al virus no hay que dejarlo entrar a sus casas. Es fundamental la responsabilidad en el cuidado de cada grupo familiar, pues de esto depende la seguridad de todos los integrantes de la institución que se encuentran en nuestro círculo de trabajo institucional.

- MEDIDAS PARA EL CUERPO MÉDICO

- o Debe realizar el control de la patología médica y traumática de todos los miembros de la institución en el grupo de trabajo completo y no solo el plantel de jugadores y cuerpo técnico, pues es el “responsable sanitario” de la institución, controlando que se cumplan las recomendaciones de las autoridades de salud y el protocolo institucional para minimizar los riesgos que persistirán un tiempo prolongado acorde a la información científica actual.

- o Realizar educación continua al plantel y personal del club en relación con el refuerzo de medidas y entrega de información sobre el COVID-19.

- o Lavado de manos antes y entre la atención de jugadores.

- o Uso obligatorio de mascarilla de todo el personal médico en todo momento. Los guantes desechables serán usados obligatoriamente en la atención de jugadores y manipulación de la ropa.

- o Notificación inmediata a la Comisión Médica del Fútbol Joven ANFP si existe caso sospechoso. Manejo de caso sospechoso manteniendo la normativa dictada por el Ministerio de Salud. Si el jugador está en el club se aislará en una sala especialmente habilitada.

- o Si algún familiar directo es puesto en cuarentena por ser contacto o presentar Coronavirus debe comunicarse en forma inmediata con el cuerpo médico del club para activar protocolos de prevención de contagio y permanecer en su hogar hasta evaluar su situación particular.

- MEDIDAS EN CENTROS DE ENTRENAMIENTO
 - o Limpieza frecuente de superficies y equipos del gimnasio (con cloro y alcohol gel) de acuerdo con las medidas de higienización dictadas por el Ministerio de Salud. (Anexo 2)
 - o Instalación de dispositivos con Alcohol Gel en área médica, camarines, gimnasio y comedor. Aplicar máximo 3 dosis entre lavados de manos.
 - o Restringir circulación sólo al personal mínimo necesario en áreas del plantel: camarines, utilería, área médica, canchas y gimnasio, este último solo al aire libre.
 - o Efectuar tamizaje en la entrada a los entrenamientos, que incluye revisar contactos con enfermos, presencia de síntomas respiratorios y control de temperatura.
 - o Suspender visitas comerciales, abonados, (etc.) u otro similar.
 - o Suspender ingreso de periodistas y conferencias de prensa presenciales. Realizar comunicados y entrevistas de forma remota por equipo de comunicaciones.
 - o Suspender visitas de familiares y personas cercanas a los jugadores a entrenamientos, concentraciones u otras actividades del plantel.
 - o Favorecer el trabajo a distancia en el club, manteniendo sólo la cantidad mínima de funcionarios para el adecuado funcionamiento, con el objetivo de facilitar control de medidas de prevención. Al disminuir la población de trabajadores en el club si la situación lo permite, tendremos menos personas que estén en el área, siendo así más fácil el control y aplicación de las medidas de prevención.

o Retorno a los entrenamientos según fases detalladas parte VI.

8. Test de detección infección previa por COVID-19: se promoverá la realización de prueba de PCR o antígeno para COVID-19 o serológica IgM e IgG para todos los planteles de fútbol joven Sub 20, de acuerdo con las recomendaciones que entregue la autoridad sanitaria y la comisión médica del Fútbol Joven. En la medida de lo posible se hará un test PCR o Antígeno previo al inicio del primer entrenamiento y luego al pasar a fase 3, es decir cada 15 días. Si los jugadores pasan a entrenar con el plantel profesional se rigen por las normas de dicho plantel.

9. Precauciones en el uso del estacionamiento en centro deportivo: se deberá demarcar los lugares de estacionamiento para ser utilizados idealmente uno por medio o buscando se respete la distancia social cuando se bajen del vehículo.

10. Recurso humano: se debe empadronar y etiquetar a todo el personal que tiene relación con el plantel de jugadores y definir medidas de seguridad y elementos de protección personal que deben portar.

- JUGADORES: Alto riesgo

- o Traslados individuales al entrenamiento.

- o Distancia física de 3 metros en camarines y al menos 10 metros en lugar de entrenamientos.

- o Trabajos individuales en circuitos con un máximo de 4 jugadores considerando un trabajo de alta intensidad, diseñando áreas de trabajo cuadrangulares con direcciones de trabajo que evite contacto entre jugadores. (Fase 1)

- CUERPO TÉCNICO: Alto riesgo

- o Uso obligatorio y correcto de mascarillas durante entrenamientos.

- o Sin contacto con jugadores.

- o Entrenamiento a una distancia prudente.

- o Planificación del entrenamiento junto a jugadores el día previo vía remota.

- CUERPO MÉDICO: Alto riesgo
 - o Médico: uno sólo previo a entrenamientos. Uso obligatorio de mascarilla, guantes al examinar a pacientes.
 - o TENS Paramédico: Uso obligatorio de guantes y mascarilla. Cambio de guantes cada vez que inicia nuevo tratamiento.
 - o Kinesiólogos: Uso obligatorio de guantes y mascarilla. Cambio de guantes cada vez que inicia nuevo tratamiento.
 - o Masoterapia: Evitar masoterapia. Si lo realiza debe tener uso obligatorio de guantes y mascarilla. Cambio de guantes cada vez que inicia nuevo tratamiento.
 - o Psicología y Neurociencia: Trabajo a distancia.
 - o Nutrición Deportiva: Privilegiar trabajo a distancia. Evaluación mensual. Uso obligatorio de guantes y mascarillas en caso de evaluaciones presenciales.

- PERSONAL DE APOYO: Riesgo Medio
 - o Videos: Trabajo sin contacto físico con plantel y cuerpo técnico. Se debe habilitar zona exclusiva en cancha para su actividad. Uso de mascarilla constante durante su estadía en centro de entrenamiento.
 - o Utería: Uso obligatorio de mascarilla y guantes. Deben trabajar sin contacto con plantel profesional. Entrega de indumentaria a distancia. Recepción de ropa utilizada en zona de seguridad señalada en Sector camarines.
 - o Cocina: se suspende toda modalidad de alimentación comunitaria en instalaciones deportivas.

- MANTENCIÓN Y CANCHA: Riesgo Medio
 - o Uso obligatorio de guantes y mascarilla.
 - o Protocolo estricto de sanitización de lugares de entrenamiento (gimnasio), área médica, pasillos de circulación y camarines.

VI.- RECOMENDACIONES, FASES DE RETORNO Y ETAPAS DURANTE EL PROCESO DE ENTRENAMIENTO

RECOMENDACIONES EN PERIODO DE ENTRENAMIENTO

1. Los entrenamientos se deben realizar por etapas en campo deportivo abierto y con mayores restricciones en gimnasio (dependiendo de tamaño y equipamiento), existiendo en este las mismas medidas sanitarias que en camarín y unidad médica y con aseo obligatorio después del uso por cada deportista.
2. Al reanudar la actividad es de importancia el factor psicológico, por lo cual puede ser conveniente que los primeros entrenamientos sean con asistencia voluntaria con evaluación por especialista para evitar preocupación y temor de alguno de los jugadores que afecte el desarrollo de la actividad.
3. Los entrenamientos deben ser progresivos: individuales, parejas, grupales y colectivos. Lo que permite que exista un mayor control de la actividad y adquisición de hábitos por todos.
4. La permanencia en la institución y sus recintos dependerá de respetar las siguientes indicaciones:
 - Estacionamiento: los lugares de aparcamiento se encontrarán demarcados para ser utilizados uno por medio en la medida de lo posible.
 - En una fase inicial los jugadores se dirigirán desde el auto hasta el campo deportivo con entrega diaria de indumentaria deportiva y no ingresarán al camarín, duchándose en sus domicilios.
 - En una etapa posterior, el ingreso al camarín será por grupos y manteniendo la distancia adecuada. Para lo cual se debe realizar aseo cuidadoso y frecuente de las instalaciones, en particular de las superficies de contacto más frecuente en vestuario, gimnasio, servicios médicos y áreas de recuperación deportiva disponiendo del material adecuado para este propósito.

- La alimentación debe ser al comienzo en sus domicilios, luego envasada o según condiciones de cada institución, buscándose una permanencia progresiva en las instalaciones institucionales.
- Es un elemento de importancia vital la forma de hidratación. Esta debe ser individual y/o desechable, siendo inaceptable la reutilización o el compartir los envases para este objetivo.

5. Se deben mantener todo el tiempo las medidas propuestas en secciones I y II, haciendo énfasis en el control sanitario de familia y contactos, pues estos pueden ser fuente de contagio individual y grupal.

6. En el caso de que cualquier miembro de la institución que forme parte del grupo que participa de entrenamientos, familiar o persona que viva en su domicilio, presente síntomas del cuadro o haya tenido contacto con un caso conocido de infección por COVID-19, no debe asistir a su institución y debe comunicarse con personal de salud del club.

7. La relación con medios de comunicación o personas externas al grupo de trabajo sólo puede ser realizada por vía remota (telefónica, videoconferencia, etc.)

FASES PROGRESIVAS DEL RETORNO A LOS ENTRENAMIENTOS

FASE 1

Entrenamientos individuales

Máximo 6-8 jugadores por sesión. (dependerá de número de canchas y espacio)

Sesión de 45-60 minutos

Mínimo de 30 minutos entre sesiones.

FASE 2

Entrenamientos grupales, 12 jugadores por sesión

Sesiones de máximo 75 minutos

Entrenamientos Colectivos y tácticos

FASE 3

Situaciones de juego real, partidos entre grupos del mismo club. Eventual disponibilidad de jugadores para los planteles profesionales Partidos amistosos a puertas cerrada.

FASE 4

Entrenamientos normales. Partidos entre equipos. Eventual inicio de la competencia.

Mantenición de normas sanitarias

NOTA: . Se sugiere que las fases duren una semana y los cambios de fase se realizarán de acuerdo a la situación epidemiológica nacional y local, al cumplimiento de protocolos, presencia o no de contagios en el club, eventualidad de inicio de competencia o necesidades de los planteles profesionales de contar con jugadores juveniles. La decisión será autorizada por los cuerpos médicos de los clubes, en consulta a la Comisión Médica Fútbol Joven ANFP.

ETAPAS DEL PROCESO DE ENTRENAMIENTO EN CADA UNA DE LAS FASES

ETAPA 1 - En casa. (Previo a dirigirse a lugar de entrenamiento)

1. Antes de salir de casa, preparar y sanitizar instrumentos de trabajo como zapatos de fútbol y/o zapatillas, llevar al lugar de entrenamiento en una bolsa de plástico desechable una botella con agua y toalla, ambas son de uso personal permanente, por lo tanto deben estar correctamente rotulados con el nombre-número del jugador.
2. Previo a salir del hogar, realizar lavado de manos como indica la autoridad sanitaria y como se describió previamente.

ETAPA 2 - En tránsito al entrenamiento.

1. Dirigirse al lugar de entrenamiento sin escalas dentro de lo posible. Si es estrictamente necesario estar en contacto (como para cargar combustible o hacer alguna compra imprescindible) con algún tercero se debe mantener una distancia mínima de 2 metros.
2. Idealmente el transporte desde su casa al lugar de entrenamiento es en su vehículo particular y sin acompañantes.
3. En caso de requerir compartir transporte para llegar al lugar de entrenamiento, si es un vehículo de algún compañero de trabajo, tratar de ser el mínimo posible (dos). En este caso el uso de mascarillas es obligatorio.
4. En caso de requerir el uso del transporte público el uso de mascarilla es obligatorio en todo momento. Evitar un gran número de escalas en lo posible. La ropa de entrenamiento debe estar guardada y aislada del ambiente, el jugador deberá guardar distancia física de al menos 2 metros y debe evitar tocar superficies posiblemente contaminadas. Debe contar con alcohol gel para lavado de manos durante el traslado, y evitar llevarse las manos a la cara.

5. Cada club coordinará de la mejor manera la forma de transporte, tratando de mantener las medidas de distanciamiento físico indicadas por la autoridad sanitaria. Si es necesario, aportará facilidades para el transporte de los jugadores para su seguridad y evitar riesgos de contagio.

6. Queda estrictamente prohibido acercarse al lugar de entrenamiento en vehículos “haciendo dedo”.

ETAPA 3 - En lugar de entrenamiento. (Fase de entrenamiento individualizado)

1. La distancia entre un vehículo y otro debe ser de mínimo 2 metros de distancia. En caso de no tener suficiente espacio para ello, cada jugador deberá descender de su vehículo en forma organizada, respetando el distanciamiento social. Es decir, no bajarse de sus vehículos en forma simultánea.

2. Al descender del vehículo sólo debe portar los materiales que ocupará en el lugar de entrenamiento (sin celulares ni otro tipo de accesorios).

3. En caso de transporte público, una a vez ingresado al lugar de entrenamiento existirá una zona única donde el jugador podrá equiparse para el entrenamiento manteniendo distancia física de al menos 2 metros con otros jugadores. Se recomienda el uso de pisaderas con solución clorada o amonio cuaternario a la entrada y salida de recintos deportivos.

4. Dirigirse directamente al lugar de entrenamiento o zona dispuesta por el cuerpo técnico, previo lavado de manos.

5. Las indicaciones de la práctica deportiva dentro del terreno de juego serán definidas por cada cuerpo técnico, respetando las normas de distanciamiento físico social. Idealmente estas se deben entregar el día previo vía remota.

6. Si los padres dejan a los jugadores, es ideal que no se queden en el complejo o que lo hagan al interior o cerca de sus vehículos, para evitar aglomeraciones como público

Control Sanitario:

- Transitar de manera individual solo por zonas previamente delimitadas y habilitadas para su seguridad.
- El día previo al reinicio de los entrenamientos, y probablemente cada 15 días, se realizará una encuesta vía remota de las condiciones de salud de jugadores y cuerpo técnico, sus familias y entorno cercano. (Anexo 3)
- Se realizarán controles frecuentes, vía remota, para determinar la condición de salud del jugador y su grupo familiar.
- Si el día anterior o el día del entrenamiento algún jugador o miembro del plantel presenta algún síntoma respiratorio, deberá informar al cuerpo médico y cuerpo técnico, y permanecer en su casa hasta ser evaluado por el cuerpo médico. No debe concurrir al lugar de entrenamiento con síntomas respiratorios.

Tamizaje: parámetros para controlar antes de entrenar

- No presentar síntomas respiratorios.
- No presentar otros síntomas sugerentes de infección por SARS-CoV2 (disminución del olfato, decaimiento, dolores musculares no asociados al ejercicio, etc.).
- No haber tenido contacto estrecho con enfermo de COVID19.
- Control temperatura: debe ser menor a 37,0°C.

Deben cumplirse sin excepción las siguientes condiciones

- Debe ser al aire libre, campo abierto, 10.000 m².
- Máximo seis u ocho jugadores en cancha (tomando en cuenta las medidas profesionales de un terreno de juego). 90-120 m de largo x 45-90 ancho.
- Distancia mínima entre los jugadores de 20 metros dentro del terreno de juego.
- Los materiales para utilizar en el entrenamiento deben ser individuales y estar colocados en el campo por el personal a cargo antes de la llegada de los jugadores al recinto deportivo.

- El cuerpo técnico debe cumplir con el uso de mascarillas en todo momento como lo define la autoridad sanitaria y mantener una distancia social adecuada con susjugadores
- Hidratación debe ser personal y envasada, certificando que es agua potable y sin agentes contaminantes.

ETAPA 4 - Finalizado el entrenamiento.

1. Dirigirse de manera individual, por el camino delimitado, para realizar el secado personal y lavado de manos.
2. Guardar artículos personales en bolsa desechable que luego será eliminada al momento de llegar a su hogar.
3. Uso de mascarilla obligatoria si comparte transporte privado o público.
4. Dirigirse a hogar sin escalas en lo posible. Si es estrictamente necesario hacer alguna diligencia, se deben mantener las recomendaciones sanitarias vigentes.
5. En caso de uso de transporte público seguir mismas medidas que en la ida al lugar de entrenamiento.

ETAPA 5 - Llegada a su casa.

1. Descender del vehículo y respetar distancia física.
2. Al llegar al hogar, delimitar una 'zona de seguridad o sanitización', donde poder retirar zapatos de fútbol y zapatillas de entrenamiento, sanitizarlos y eliminar la bolsa que se utilizó para el transporte de materiales.
3. Evitar el contacto con mascotas y dirigirse de manera inmediata al baño para quitarse toda la ropa, la que debe ser guardada en una bolsa de plástico desechable para luego ser lavada junto a la ropa usada en el entrenamiento.
4. Bañarse luego de realizar los pasos previos.
5. Preocuparse de la hidratación post entrenamiento y la ingesta de suplementos nutricionales indicada por su cuerpo médico y nutricionista.

VII.- CONCEPTOS GENERALES

- **DISTANCIAMIENTO FÍSICO:** Es una medida de mitigación comunitaria, frecuentemente, utilizada en pandemias o en el contexto de alerta sanitaria. El cual corresponde a la disminución del contacto físico entre personas, en cualquier situación. Las personas deben mantener al menos un metro de distancia entre ellas.
- **DISTANCIA DEPORTIVA:** cumple con el principio anterior de evitar el contacto, dado que ante el ejercicio físico aumenta el volumen de la respiración y la dispersión de las gotitas donde se mantiene el SARS.CoV2, aumentando el riesgo que las partículas del virus lleguen más lejos y sean respiradas por el individuo que esté cerca
- **CUARENTENA:** Es una restricción preventiva de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio, para aquellas personas que estuvieron expuestas a COVID-19, y que actualmente no tienen síntomas. Dura por 11 días desde la toma de muestra del PCR y/o inicio de síntomas. Deben mantener distancia de 1 metro en todo momento. Es obligatoria y tiene derecho a licencia médica.
- **CUARENTENA POR CONTACTO ESTRECHO:** Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin el correcto uso de mascarilla. Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin el correcto uso de mascarilla. Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros. Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, sin el correcto uso de mascarilla. Haber brindado atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud, sin mascarilla de tipo quirúrgico y, si se realiza un procedimiento generador de aerosoles, sin respirador N95 o equivalente ni antiparras. Y debe guardar 11 días de cuarentena en su hogar o residencia sanitaria
- **CASO SOSPECHOSO:** Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con COVID-19: fiebre (37,8°C o más), tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea o pérdida brusca del olfato (anosmia) o del gusto (ageusia), o bien paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).
- **CASO CONFIRMADO:** La persona que cumple con la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS- CoV2 resultó 'positiva'.
- **CASO PROBABLE:** paciente que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es indeterminado. Personas que han estado en contacto estrecho con un caso confirmado, y desarrollan al menos un sintoma compatible con COVID-19 dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplan los criterios de casoprobable.
- **CASO CONFIRMADO ASINTOMÁTICO:** la persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica para SARS-CoV2 resultó 'positiva'

VII.- COLABORADORES EN DESARROLLO DE PROTOCOLO

Dr. Juan Silva Urra.

Club de Deportes Antofagasta.

Klgo. Mauricio Hernández González

Club Deportivo Universidad De Chile.

Klgo. Wilson Ferrada Rojas.

Club Social y Deportivo Colo Colo.

Dr. Felipe Rojas Ríos.

Audax Club Sportivo Italiano.

Dr. Alex Vaisman Burucker.

Club Deportes Cobresal.

Dr. Rodrigo Araya Anais.

Coquimbo Unido.

Klgo. Fabián Salas Barraza.

Coquimbo Unido.

Klgo. Gabriel Castillo Flores.

Club de Deportes Provincial Curicó Unido.

Dr. Humberto Verdugo Marchese.

Everton de Viña del Mar.

Dr. Rodrigo Suarez Sánchez.

Club Deportivo Palestino.

Dr. Jaime catalán González.

Club Deportivo Palestino.

Klgo. Diego Bobadilla Duran.

Club Deportivo Huachipato.

Dr. Gianmarco Fasciani Olivos.

Club de Deportes Iquique.

Dr. Patricio Valle Morales.

Club de Deportes Iquique.

Dr. Jose Navarrete Martínez.

Club de Deportes La Serena.

Dr. Luis Salazar Corco.

Club Deportivo O'Higgins.

Dr. Matías Núñez Santelices.

Club de Deportes Santiago Wanderers.

Dr. Alejandro Bello Belisario.

Deportes Unión La Calera.

Klgo. Juan Pablo Matamala.

Club Deportivo Universidad de Concepción.

Dr. Julio Alvarado Baigorria.

Unión Española.

Klgo. Felipe Suarez Jiménez.

Unión Española.

Dr. Daniel Ahumada Ardouin.

Athletic Club Barnechea.

Klgo. Matías Rojas Manzanares.

Athletic Club Barnechea.

Dr. Sergio Silva Oporto.

Club de Deportes Cobreloa.

Klgo. Santiago Rojas Sexton.

Club de Deportes Cobreloa.

Klgo. Luis Silva Menares.

Club de Deportes Copiapó.

Klgo. Javier Almazán Barrientos.

Club de Deportes Temuco.

Dr. Felipe Hein Schwerter.

Club Deportivo Deportes Valdivia.

Se adjuntan los siguientes anexos para su conocimiento:

ANEXO 1: Protocolo de contactos COVID-19

ANEXO 2: Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes de COVID-19

ANEXO 3: Encuesta salud COVID-19 ANFP

ANEXO 4: Definición de casos MINSAL 05 de junio de 2020

VII.- COLABORADORES EN DESARROLLO DE PROTOCOLO

Tens. Francisco Sáez Cabello.
Deportes Magallanes.

Klgo. Edgardo Jara González.
Deportes Magallanes.

Klgo. Claudio Farías Quijada.
Club de Deportes Melipilla.

Klgo. Roberto Vergara Reimer.
Club Deportivo Ñublense.

Tens. Emilio Cifuentes Retamal.
San Luis de Quillota.

Klgo. Luis Guerra Navea.
San Luis de Quillota.

Dr. Ramón Parra Chinga
Club Deportivo San Marcos de Arica.

Dr. Jaime Catalán González.
Club Deportivo Palestino.

Klgo. Cristian Aguilar Baeza.
Club de Deportes Santiago Morning.

Dr. Marcelo Acevedo Jorquera.
Club Deportivo Unión San Felipe.

Klgo. Claudio Leiva Soto.
Club Deportivo Unión San Felipe.

Klgo. Adolfo López Macera.
Club de Deportes Puerto Montt.

Dr. Christian Rojas Castillo.
Club de Deportes Linares.

Klgo. Eric González Mallea
Club Social y Deportivo Lautaro de Buin.

Klgo. Luis Rivera Tapia.
Club de Deportes Vallenar.

Klgo. Nicolás Pinochet Aguirre.
Club de Deportes Recoleta.

Klgo. Ricardo Hernández Muñoz.
Club Social y Deportivo San Antonio Unido.

Klgo. Jan Moyano Peña.
Club Deportivo General Velázquez.

Dr. Miguel Duarte Erazo.
Colchagua Club de Deportes.

Klgo. Marcelo Urrutia Manríquez.
Deportes Iberia.

Dr. Carlos Montes Montes.
Deportes Colina.

Klgo. Merkin Banguera Palencia.
Club de Deportes Independiente de Cauquenes.

Klgo. Danilo Venegas Vidal.
Club Social y de Deportes Concepción.

VIII.- REFERENCIAS

- 1 Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E., & Li, F. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of sport and health science*, 9(2), 103-104. doi:10.1016/j.jshs.2020.02.001
- 2 Club Atlético Talleres. (2020). Protocolo de Entrenamiento en Espacios Seguros. De acuerdo a medidas sanitarias recomendadas por organismos internacionales COVID-19: FIFA, Conmebol, Real Federación Española de Fútbol, Deuscherr Fussbal-Bund, Organización Mundial de la Salud. Córdoba, Argentina: Club Atlético Talleres.
- 3 Eirale, C., Bisciotti, G., Corsini, A., Baudot, C., Saillant, G., & Chalabi, H. (2020). Medical recommendations for home-confined footballers' training during the COVID-19 pandemic: from evidence to practical application. *Biology of Sport*, 37(2), 203-207. doi:10.5114/biolsport.2020.94348
- 4 Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*, 104(3), 246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022
- 5 La Liga. (2020). Protocolo de Actuación para la Vuelta a los Entrenamientos de los Equipos de La Liga. Borrador del 01 de abril de 2020. España: La Liga.
- 6 Ministerio de Salud. (2020). Actualización de definición de caso sospechoso para vigilancia epidemiológica ante brote de COVID-19. Santiago, Chile: Subsecretaria de Salud Pública y Subsecretario de Redes Asistenciales.
- 7 Ministerio de Salud. (2020). Fase 4. Protocolo de Contactos de Casos COVID-19. Versión 2, 25 de marzo de 2020. Santiago, Chile: Plan de Acción Coronavirus COVID-19.
- 8 Ministerio de Salud. (2020). Listado de test rápido para detección de anticuerpos CoVID-19 de las Autoridades Reguladoras Nacionales pertenecientes al Foro Internacional de Reguladores de Dispositivos Médicos. Santiago, Chile: Instituto de Salud Pública.
- 9 Ministerio de Salud. (2020). Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes – COVID-19 (Excluidos los establecimientos de atención de salud). Santiago, Chile: Plan de Acción Coronavirus COVID-19.
- 10 Sociedad Española de Medicina del Deporte. (2020). Recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina del Deporte, de la Agencia de Protección de la Salud en el Deporte y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España en relación con el entrenamiento de deportistas en el estado de alarma decretado en España. Zaragoza, España: Sociedad Española de Medicina del Deporte.
- 11 Wang, L. S., Wang, Y. R., Ye, D. W., & Liu, Q. Q. (2020). A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents*, 105948. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105948
- 12 Zhao, J., Yuan, Q., Wang, H., Liu, W., Liao, X., Su, Y., . . . Zhang, Z. (2020). Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. *Clin Infect Dis*. doi:10.1093/cid/ciaa344
- 13 Zheng, Y. Y., Ma, Y. T., Zhang, J. Y., & Xie, X. (2020). COVID-19 and the cardiovascular system. *Nat Rev Cardiol*, 17(5), 259-260. doi:10.1038/s41569-020-0360-5
- 14 Zhu, W. (2020). Should, and how can, exercise be done during a coronavirus outbreak? An interview with Dr. Jeffrey A. Woods. *Journal of sport and health science*, 9(2), 105-107. doi:10.1016/j.jshs.2020.01.005

ANFP



Julio 2021