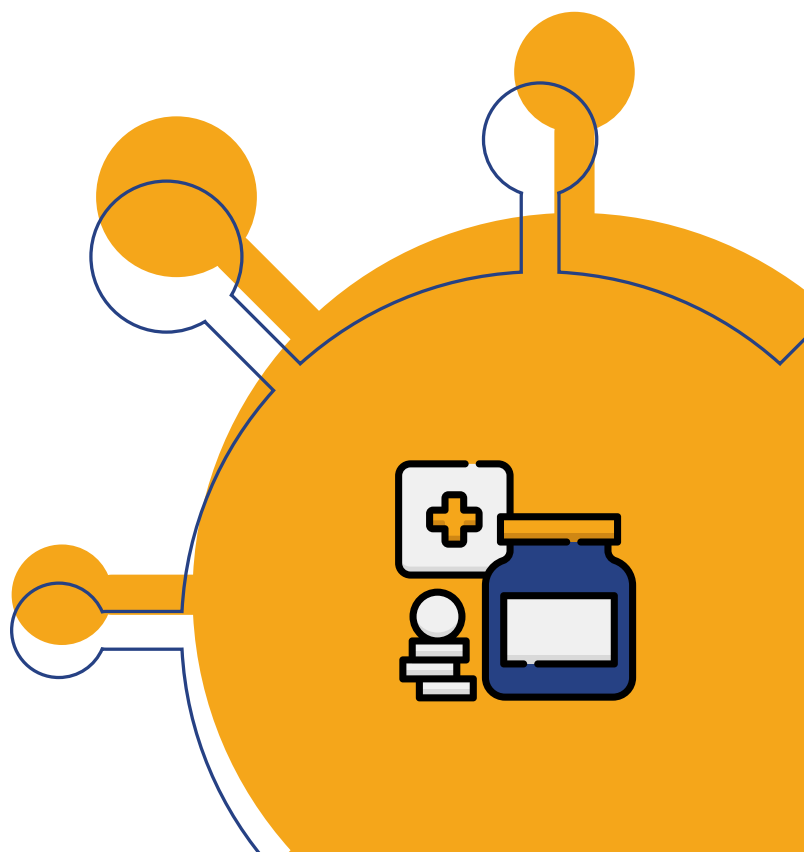


Recomendaciones para volver con seguridad a la Competición de Baloncesto

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE BALONCESTO
www.aemeb.com - aemeb@bsj-marketing.es



JUSTIFICACIÓN/INTRODUCCIÓN



El planeta entero está sufriendo una **terrible pandemia** que está castigando a todos los países; pero especialmente al nuestro, en número de contagios y fallecidos.

Debido al confinamiento de la población decretado por las autoridades, muchas de las actividades sociales, incluidas las deportivas, han sido suspendidas, entre ellas nuestro deporte, hasta el cese del estado de alarma y el confinamiento de la población. Algunos de los jugadores y de los miembros de los Staff técnicos o sus más allegados han sufrido la enfermedad y/o desgraciadamente han sufrido alguna pérdida. A ello se añade, el aislamiento preventivo por el posible contagio sufrido para no transmitir la enfermedad.

Todo esto ha provocado la suspensión de los entrenamientos de los equipos desde el pasado 14 de Marzo, cuando se decretó el estado de alarma en todo el país. Durante este período los jugadores y jugadoras y resto de componentes del equipo han permanecido confinados en sus domicilios y muchos de ellos han regresado a sus países de origen para seguir allí el confinamiento. Esto ha provocado que el estado de forma física de los y las deportistas haya sufrido un deterioro considerable, a lo que se añaden los aspectos psicológicos que esta terrible pandemia les ha podido producir por afectación de ellos mismos o sus personas más cercanas. Hay que tener en cuenta que los que han permanecido aquí, han dejado en sus países a sus personas más allegadas, donde también están sufriendo las consecuencias de la pandemia.

Teniendo siempre presente que, como médicos, **el principal objetivo es la protección de la salud de todos los componentes de los equipos de baloncesto**, la Asociación de Médicos de Baloncesto (AEMB), asociación que agrupa a la mayoría de los médicos de los clubes de baloncesto y Federación Española de Baloncesto y que entre sus cometidos, figura el asesoramiento a los clubs de ACB y resto de competiciones de Baloncesto en temas de Salud, está trabajando en una guía para el retorno a los entrenamientos de la forma más segura posible, sabiendo que el riesgo cero no existe en una pandemia que cambia día a día.

Aunque todos los clubes han implementado programas de Actividades Físicas durante el período de confinamiento para su realización por parte de los jugadores, estos entrenamientos no pueden suplir los que se realizan de forma habitual en el entorno del club. Por lo tanto el retorno a la actividad deportiva y a la competición, si es que puede realizarse, si el período de confinamiento no se alarga demasiado, cuando las autoridades lo determinen, deberá ser progresivo.

Además de preparar a los jugadores para una adecuada vuelta a la actividad con los mínimos riesgos de lesión, habrá que realizar las actividades de tal manera que se minimicen los riesgos de contagio para todos los miembros de las plantillas, así como para sus familias.



El **documento** que se expone a continuación es un primer paso, una declaración de intenciones de los procesos a seguir por parte de los clubes de baloncesto, por la idiosincrasia especial de nuestro deporte, y que se irá desarrollando punto por punto a lo largo de los próximos días, en el que participarán, como no puede ser de otra manera, los Preparadores Físicos de los Clubes. Ante la pandemia mundial que estamos padeciendo, la situación médica fluctuante y la inestabilidad de las medidas adoptadas por el Gobierno, la AEMB considera que en este momento, el único escenario ideal que permitiría de forma garantizada la vuelta a los entrenamientos y la competición en el baloncesto priorizando siempre la salud de los / las deportistas, sería el siguiente:

1. Normativas sobre uso de instalaciones deportivas durante el estado de alerta y vuelta a competición.

Las instalaciones donde se vayan a realizar los entrenamientos y personal encargado de las mismas, deben cumplir con todas las **normativas sanitarias de higiene libre de SARS – CoV- 2** dictadas por el Gobierno Central como por las Comunidades Autónomas correspondientes a cada club.

2. Medidas preventivas antes de reiniciar los entrenamientos.

Toda la plantilla, staff técnico, cuerpo médico, utileros y todo el entorno de personas que rodee al equipo debe someterse al control de las pruebas más adelante reseñadas, estableciéndose así los siguientes niveles de seguridad:

- **Mínimo** = A: todo aquel que por su puesto de trabajo tenga contacto directo con el jugador.
- **Medio** = B: A + Todo aquel que pueda estar ocasionalmente en contacto con jugador y haya estado en contacto con caso comprobado o sintomático.
- **Máximo** = C: Todo el staff del equipo e instalación:

a. Historia Clínica (Cuestionario Tipo) pormenorizada de cada individuo, habiendo presentado síntomas o no, así como interrogación acerca de la situación familiar y entorno de cada una de los evaluados.

b. TEST RT-PCR, único demostrado en la detección precoz de COVID 19 –toda persona con test positivo, NO se incorporará a la dinámica y deberá seguir estrictamente el régimen dictaminado por el médico responsable (Propuesta de Repetición de Test y utilización de otros test en siguiente comunicado)

3. Medidas de tratamiento y vuelta al entrenamiento de jugadores/staff positivos.

El médico responsable del equipo será quien establezca la realización de las pruebas del punto 2., y quien proporcionará la fecha para la vuelta al entrenamiento valorando los plazos que la realización de las pruebas requiere y la evaluación de los resultados. Asimismo, dictaminará el régimen domiciliario o en otro lugar, más seguro para cada integrante. En los casos positivos o de alta sospecha el responsable del tratamiento de la infección por COVID19 será aquel establecido por los sistemas públicos de salud de cada comunidad autónoma o por legislación de Gobierno Central, sean públicos o privados. Será el médico internista u otro público o privado, quién se responsabilice del tratamiento de los individuos infectados, informando regularmente al médico responsable del equipo. El responsable médico del club supervisará que el jugador, staff técnico y su entorno directo siguen los tratamientos y medidas higiénicas establecidas por dichos médicos/servicios y será responsable de establecer los plazos y las condiciones de reincorporación al entrenamiento de forma individualizada para cada uno de los afectados.

4. Medidas para mantener la seguridad diaria.

Cada día de entrenamiento después del primero de vuelta a la dinámica de grupo, todos y cada uno de los miembros, antes de desplazarse al entrenamiento e interactuar con el grupo de trabajo, debieran realizar una autoevaluación con control de temperatura incluido, (a determinar por el médico responsable del equipo) cuyo resultado confirmará la aptitud para acudir al entrenamiento. Ante cualquier duda al respecto deberán contactar con el médico responsable.

5. Medidas higiénicas durante entrenamiento.

Durante el entrenamiento **cada jugador debiera disponer de** una toalla individual y botella de agua exclusivas. Dichos elementos podrán ser proporcionados por el club o aportados por cada uno de los jugadores desde su casa, según los recursos del club.

Sería recomendable **sustituir los banquillos por sillas individuales** con separación de al menos 2 metros, donde cada jugador pudiera depositar sus pertenencias.

NUNCA deberá ser en el suelo. No se efectuarán choques de manos, ni saludos, ni situaciones de juego de riesgo a ser posible.

6. Afluencia en las sesiones de entrenamiento:

Las sesiones de entrenamiento debieran contar con el menor número de personas posible, estableciéndose de nuevo distintos niveles de seguridad:

- **Máxima** = A: técnicos, preparador físico, médico y fisioterapeutas.
- **Media** = B: A + utileros y delegados.
- **Mínima** = C: B + jefe de prensa, medios y otros.

Cualquiera que sea el nivel de seguridad adoptado, se debiera guardar siempre la distancia de dos metros y la higiene de manos facilitando acceso a lavabo o solución hidroalcohólica.

7. Primera fase de entrenamiento.

Durante la primera semana/10 días tras la reincorporación, debiera ser el preparador físico quien evaluara el estado físico individual de cada uno de los jugadores y efectuar seguidamente, el planteamiento de las sesiones a realizar: número de sesiones, tipo, técnicas o físicas, individuales o colectivas, etc.

Entrenador y preparador físico debieran consensuar con el médico responsable la intensidad y el tipo de entrenamiento previsto. Desde ASEPREB nos remarcan, y secundamos, que son los profesionales del entrenamiento deportivo (Licenciados en Educación Física y Licenciados en CCAFD) aquellos adecuados para dirigir la progresión de las capacidades condicionales hacia un entorno de competición y los que mejor pueden asesorar para que la vuelta al trabajo del equipo sea lo más racional y segura posible.

8. Medidas higiénicas de acceso a instalaciones y dependencias.

El acceso a la instalación se debiera realizar por una puerta concreta (diferente a la de salida si es posible) **a la hora establecida, de manera ordenada y manteniendo la distancia de dos metros** si coinciden varios individuos, una vez acondicionada la instalación según las **normas referidas en los puntos 1 y 4**. Todos debieran seguir una circulación marcada por el médico responsable, por ejemplo: directamente al vestuario con una bolsa con sus pertenencias, lavado de manos o uso de gel hidroalcohólico, adoptar la ropa deportiva, lavado de manos con jabón o gel hidroalcohólico inmediatamente antes de entrar en la cancha y primer contacto con balón o material de gimnasio. Igualmente se debieran plantear circuitos similares para acceder a los servicios médicos, gimnasio y resto de dependencias facilitando el acceso a lavabos o solución hidroalcohólica.

9. Medidas higiénicas al terminar el entrenamiento.

Finalizado el entrenamiento **no se efectuarán saludos ni choques de manos**, se debiera proceder directamente a la ducha para el aseo personal, con utensilios exclusivos de cada uno, de todos los presentes durante la sesión de entrenamiento.

Para nivel máximo de seguridad **se podría proceder directamente a la salida y efectuar el aseo en sus viviendas**. En caso de proporcionar agua y toallas el club, se deberá disponer de un cubo homologado en el acceso de salida de la cancha donde depositar las botellas, así como de otro cubo homologado dentro del vestuario donde se depositarán las toallas del entrenamiento así como las de después de la ducha.

10. Medidas higiénicas de salida de instalación y dependencias.

EL abandono de la instalación se realizará igualmente de forma paulatina y ordenada.

Una vez todo el equipo haya abandonado la instalación, el personal de limpieza procederá a la retirada de residuos y bolsas de ropa, así como a la desinfección y limpieza de las áreas utilizadas.

El documento expuesto es un documento vivo que se irá desarrollando punto por punto a lo largo de los próximos días, pero constituye una guía preliminar en continua renovación que puede verse modificada cada día debido a lo novedoso de la infección y las aún, pocas evidencias científicas de su evolución.

Igualmente **se incluirán las fuentes y referencias bibliográficas** (ver siguiente página) así como la distribución de infografías acordes a cada uno de los supuestos tratados.

Referencias bibliográficas:

- (1) Comunicato FMSI – Federazione Medico Sportiva Italiana
- (2) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Considerations for the Competitive Athlete - Br.G. Toresdahl, and I.M. Asif - vol. XX • no. X - Sports Health
- (3) https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200404_ITCoronavirus.pdf
- (4) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/underlying-conditions.html>
- (5) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Medidas_higienicas_COVID-19.pdf
- (6) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html>
- (7) Test rápidos para la detección de SARS-CoV-2 (Inmunocromatografía) (v1.0) – Sociedad Española de inmunología (SEI)
- (8) Atención Primaria en epidemia por COVID-19- Versión 1.0 30/03/20
- (9) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf actualización 11 de abril
- (10) Criterios de atención clínica y de derivación hospitalaria de pacientes diagnosticados como casos probables de infección por sars-cov-2 20/03/2020 semFYC
- (11) Pautas de desinfección de superficies y espacios habitados por casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Viviendas, residencias, centros escolares, espacios de pública concurrencia (centros comerciales, supermercados, etc.) y transportes de viajeros. (Documento que complementaría a los elaborados por el Ministerio de Sanidad sobre prevención y control de COVID-19)- Documento técnico Versión 2: 20 de marzo de 2020. Dirección General de Salud Pública CONSEJERÍA DE SANIDAD CAM
- (12) Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts - Interim guidance 17 March 2020 WHO
- (13) <https://www.aei.org/wp-content/uploads/2020/03/National-Coronavirus-Response-a-Road-Map-to-Recovering-2.pdf>
- (14) NGS y Precision genetics– Instituto de estudios celulares y moleculares
- (15) Covid-19 protocolos y opciones de cribado/diagnóstico synlab europe's number one medical diagnostics provider
- (16) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y centros sociosanitarios_COVID-19.pdf