



Bogotá, mayo 19 de 2020

Doctor
Ernesto Lucena Barrero
Ministro del Deporte

Doctor
Ángel Custodio Cabrera
Ministro del Trabajo

Doctor
Fernando Ruíz Gómez
Ministro de Salud y Protección Social

Respetados doctores:

En el escenario deportivo, el fútbol es una disciplina inmersa en la cultura de nuestro país que cuenta con el interés de un gran número de aficionados cuyo desarrollo e implementación, como deporte de alto contacto físico, requiere de un análisis riguroso, en el marco de la pandemia del COVID19, que permitan disminuir el mayor número de riesgos en la vida de jugadores, familias y asociados.

ACOLFUTPRO ha decidido evaluar dichos riesgos y presentar las recomendaciones que puedan aplicarse para el retorno a las actividades deportivas, contemplando un entorno seguro, el cual debe estar alineado a la situación del país con la evolución de la pandemia.

Por lo anterior, se realizó la convocatoria de una mesa de expertos convocada por ACOFUTPRO, que cuenta con la participación de profesionales multidisciplinarios de la salud con formación y experiencia en infectología, epidemiología, salud pública y microbiología, los cuales han venido realizando la juiciosa y crítica labor de revisar y evaluar el protocolo preparado por la DIMAYOR y pendiente de la aprobación de sus respectivos despachos, en el cual se presentaron las recomendaciones relacionadas al retorno de los entrenamientos individuales y grupales de los diferentes equipos que participan en el fútbol profesional colombiano, con miras de reestablecer las contiendas deportivas entre los equipos (ligas masculina y liga femenina de fútbol) de modo tal, que dicho proceso cuente con garantías en



ACOLFUTPRO
REGLAS CLARAS, VIDA DIGNA.



términos de prevención de la infección por coronavirus, es decir, un retorno de esta práctica deportiva de forma segura y transversal para los diferentes equipos y clubes. Esto acorde con los requisitos exigidos por los ministerios de salud y protección social, deporte y trabajo.

Este ejercicio viene realizándose desde el día 7 de mayo de 2020, donde los diferentes participantes hemos conocido el contexto de la situación actual del fútbol colombiano (diferencias económicas, logísticas, recursos de talento humano y de instalaciones deportivas), adicionalmente, la dinámica de transmisión del virus, las herramientas diagnósticas para poder determinar si un individuo se encuentra transmitiendo la infección, el marco legal y jurídico relacionado como enfermedad profesional.

Con relación al protocolo entregado por la DIMAYOR, posterior a realizar una revisión detallada y contemplando los ítems mencionados en el párrafo anterior, podemos concluir que algunos aspectos son susceptibles de mejorar, con el ánimo de garantizar a las y los futbolistas, al cuerpo técnico, logística y a los árbitros un espacio para llevar a cabo prácticas de entrenamiento y de competencias seguras. Por lo anterior, la mesa técnica continuara trabajando en las recomendaciones que puedan minimizar al máximo los riesgos de transmisión y garantice unos escenarios deportivos seguros para todos los que participen en el.

A continuación, haremos mención de algunos de los aspectos que deben ser revisados:

1. En la “fase de pruebas, diagnóstico y definición del personal”, de manera acertada, el protocolo sugiere que se cuente con el certificado de RT-PCR negativa para hacer parte del grupo de trabajo, con una fecha de toma no mayor a 10 días. Esta recomendación debe ir acompañada del requerimiento de una prueba de anticuerpos IgM que debe ser tomada al momento del inicio de la agrupación. Como aspecto importante se quiere aclarar que el rendimiento de estas pruebas rápidas es extremadamente variable y muchas de las pruebas actualmente circulantes en el país no son confiables. Por esa razón, este grupo de expertos hemos realizado un análisis de la evidencia disponible y pondrá a disposición de ACOFUTPRO y de los entes interesados, el listado de pruebas recomendadas con sus especificaciones técnicas.
2. En las fases posteriores se debe mantener este mismo esquema de realización de pruebas, con una periodicidad semanal. El tamizaje posterior no se puede basar



ACOLFUTPRO
REGLAS CLARAS, VIDA DIGNA.



exclusivamente en las pruebas rápidas, debe incluir la realización de PCR. La razón de esto, es que en un porcentaje (22%) de los pacientes infectados y con sintomatología los anticuerpos no fueron detectables y la IgM se hace detectable en 50% de los pacientes solo a partir del día 10 de infección. Si a esto se suma el hecho de que no conocemos la dinámica de anticuerpos en las personas asintomáticas, la confiabilidad de la prueba disminuye. Por tanto, la prueba de anticuerpos siempre debe ir acompañada de la prueba de PCR para garantizar que el personal evaluado no está transmitiendo el virus.

3. Se plantea en el documento evitar en lo posible el contacto con el personal de terapia física para disminuir el riesgo de contagio. Teniendo en cuenta que es posible un mayor desajuste físico por la suspensión de la temporada, se prevé un mayor riesgo de lesiones osteomusculares, viéndose afectado el rendimiento de los deportistas. Si se plantea una estrategia clara de tamizaje para el personal y de la misma forma son valorados con los equipos de protección personal necesarios se puede llevar a cabo esta actividad tan importante para la recuperación de los futbolistas.
4. En forma complementaria en el protocolo se plantea que los futbolistas, activamente reporten la sintomatología, la cual puede solaparse con las mismas molestias derivadas del entrenamiento con lo cual, no puede dejarse esto como único criterio para sospechar de la infección.
5. No hay un ingreso estructurado sobre el retorno a las prácticas deportivas, ni de la logística de los viajes para disputar los encuentros deportivos en términos de uso de elementos de protección personal.
6. En el protocolo se esbozan recomendaciones de limpieza y desinfección de áreas, citando el manual del ministerio de salud, sin embargo, no se identifican recomendaciones específicas sobre la limpieza y desinfección de los escenarios deportivos, baños, camerinos, así como de los elementos a utilizar durante los entrenamientos.
7. No se contempla la responsabilidad en el marco legal y jurídico del Covid-19 como enfermedad laboral. En la medida que, si él o la futbolista adquiere el virus en su

práctica de entrenamiento bien sea individual o colectiva, durante el momento de concentración previo a las competencias o en el partido de fútbol, esta se constituye en una enfermedad de origen laboral. Igual suerte con los otros trabajadores de los clubes, relacionados con esta dinámica deportiva. Esto es de responsabilidad de la ARL a la cual obligatoriamente deben estar afiliados los futbolistas y los otros trabajadores de los clubes.

8. No se contempla la educación sobre autocuidado y prevención de la infección al interior de las familias de los deportistas que están en contacto estrecho con los mismos y que puede ser fuente de la infección.
9. Anterior a las recomendaciones de la DIMAYOR hay que tener en cuenta que no todos los clubes de fútbol cuentan con escenario deportivo propio, para adelantar sus entrenamientos, lo cual no se contempló en la elaboración del documento.
10. No se hacen recomendaciones sobre el manejo de la situación en caso de un brote.
11. No se hace recomendación sobre el manejo y seguimiento de un deportista cuando se sospecha con la infección por COVID19.
12. No se tienen definidas las estrategias para la medición de adherencia a las recomendaciones del protocolo de acción para el regreso a las actividades deportivas, así como tampoco los mecanismos de seguimiento de las mismas.

Esperamos que estas observaciones técnicas a diversos de los ítems del “Protocolo de acción para el regreso a actividades deportivas de las plantillas del fútbol profesional colombiano” sean de utilidad para avanzar en un protocolo de retorno al fútbol concertado entre la DIMAYOR, los clubes y las y los futbolistas.

ACOLFUTPRO junto con la Mesa Técnica que se ha constituido, presentará en el corto plazo, un documento técnico de cara a un protocolo de regreso al fútbol profesional colombiano.

En constancia firman, los integrantes de la mesa de expertos:



Mauricio Hernando Torres Tovar - Médico de la Universidad Nacional de Colombia, PhD (c) Salud Pública de la U. Nacional de Colombia, Master in Public Health of Institute of Tropical Medicine, Amberes, Bélgica; Especialista en Salud Ocupacional de la Facultad Nacional de Salud Pública.

Eliana Maldonado Lara - Especialista en Medicina Interna e Infectología de la Universidad del Rosario; Máster en Infección por VIH – (ESTHER) de la Universidad Rey Juan Carlos - España; Infectóloga del Hospital Universitario Mayor y Hospital Universitario Barrios Unidos.

Lina María Prieto Garzón - Médica Especialista en Epidemiología Clínica de la Universidad El Bosque. Especialista en Docencia Universitaria de la Universidad El Bosque. Coordinadora de Vigilancia epidemiológica de la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Méderi. Hospital Universitario Mayor y Hospital Universitario Barrios Unidos.

María Clara Echeverry – Médico, MSc. Microbiología de la U. Nacional, PhD en enfermedades infecciosas del London School of Hygiene and Tropical Medicine-London University. Profesor Asociado al Dpto. de Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia.

De los señores ministros,

Cordialmente

CARLOS GONZÁLEZ PUCHE
Director Ejecutivo
ACOLFUTPRO

LUIS ALBERTO GARCÍA
Secretario General
ACOLFUTPRO