

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA REACTIVACIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS EN PANDEMIA Y POST PANDEMIA PARA LA POBLACIÓN

REGISTRO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Acción	Nombre / Cargo	Institución	Firma
Elaborado por:	Ma. Isabel Carrera Subsecretaria de Desarrollo del Actividad Física	MINISTERIO DEL DEPORTE	 Firmado electrónicamente por: MARIA ISABEL CARRERA BUENDIA
	Lorena Carpio Orellana Coordinadora de la Gestión Interna de Promoción de la Salud	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 Firmado electrónicamente por: LORENA PAOLA CARPIO ORELLANA
	Carolina Jaramillo Castelo Analista de Preparación y Respuesta	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 Firmado electrónicamente por: CAROLINA ALEXANDRA JARAMILLO CASTELO
	Enrique Chávez Asesor 2	UNIVERSIDAD DE LASFUERZAS ARMADAS	MIGUEL ENRIQUE CHAVEZ CEVALLO: Firmado digitalmente por MIGUEL ENRIQUE RUBEN CHAVEZ CEVALLOS Fecha: 2021.08.18
	David Almeida Analista de Recreación	MINISTERIO DEL DEPORTE	 Firmado electrónicamente por: DAVID ALEJANDRO ALMEIDA RIVERA
	Juan Santamaría Médico Deportólogo	MINISTERIO DEL DEPORTE	 Firmado electrónicamente por: JUAN MARCELO SANTAMARIA ALMEIDA
	Ma. Belén Aguirre Viceministra del Deporte	MINISTERIO DEL DEPORTE	 Firmado electrónicamente por: MARIA BELEN AGUIRRE CRESPO
	José Rúales Estupiñan Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 Firmado electrónicamente por: JOSE LEONARDO RUALES ESTUPINAN
	Rita Bedoya Vaca Subsecretaria Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 Firmado electrónicamente por RITA DEL CARMEN BEDOYA VACA
	Raúl Pérez Tasigchana Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 Firmado electrónicamente por: RAUL FRANCISCO PEREZ TASIGCHANA
	Francisco Vallejo Flores Director Nacional de Promoción de la Salud	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	 JOSE FRANCISCO JAVIER VALLEJO FLORES
	Diego Vallejo Arias, Director Nacional de Gestión de Riesgos	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Diego Vallejo Firmado digitalmente por Diego Vallejo h4D o=Ministerio de Salud Pública del Ecuador DN: cn=Diego Vallejo, gn=Diego Vallejo, o=Andara su=DNDR, e=diego.vallejo@msp.gub.ec Motivo: Documento Revisado liberación DNDR Fecha: 2021-08-18 16:04:05:00
Aprobado por:	Ximena Garzón Villalba Ministra de Salud Pública	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	Sebastián Palacios Ministro del Deporte	MINISTERIO DEL DEPORTE	

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos generales para la reactivación de la práctica de la actividad física, tanto individual como colectiva, en el contexto de la Emergencia Sanitaria provocada por la pandemia de CORONAVIRUS (COVID-19), facilitando el retorno paulatino a las actividades, reduciendo los riesgos de salud física y mental y fortaleciendo la salud de la población.

2. ALCANCE

Este documento busca garantizar el derecho de las personas a la actividad física y el deporte. No obstante, en el contexto actual de la pandemia, este derecho debe ejercerse progresivamente y garantizando en todo momento la salud y bienestar de las personas, implementando medidas de bioseguridad y distanciamiento social con el fin de contener la progresión de la enfermedad y proteger la salud de las personas.

Este lineamiento para la reactivación de la actividad física frente a la pandemia de COVID-19 aplica en distintos ámbitos:

- Ámbito educativo

Fomentar la práctica de actividades físicas y deportivas en los espacios que disponen las instituciones educativas a nivel nacional para contrarrestar el sedentarismo que ha sido agravado por el confinamiento de la población.

- Ámbito comunitario

Implementar acciones intersectoriales en las comunidades que promuevan las actividades físicas con un componente participativo, adaptado al ciclo vital de los participantes, en los espacios públicos y privados, plazas, parques, polideportivos, canchas sintéticas, clubes sociales, senderos de caminatas y centros comunitarios, entre otros, del país.

- Ámbito del Deporte

Reactivar la práctica de las actividades físicas y deportivas con Clubes Deportivos Básicos, Barriales y/o Parroquiales; Ligas Deportivas Barriales y Parroquiales; Federaciones Cantonales de Ligas Deportivas Barriales y Parroquiales; Federaciones Provinciales de Ligas Deportivas Barriales y Parroquiales; Federación Nacional de Ligas Deportivas Barriales y Parroquiales del Ecuador; Asociación y unión de Ligas Parroquiales Rurales.

- Ámbito laboral

Promover la realización de actividades dinámicas durante las jornadas laborales, fomentando las pausas activas, con el fin de prevenir lesiones, reducir la fatiga o disminuir la tensión acumulada por el desarrollo de las labores cotidianas.

- Ámbito de establecimientos de salud

Articular las actividades de promoción de actividad física en los establecimientos de salud y especialmente en las actividades extramurales con las comunidades de todo el país.

3. JUSTIFICACIÓN

En la relación entre la actividad física y la mortalidad por todas las causas, se ha identificado al sedentarismo como el cuarto factor de riesgo principal de mortalidad y se atribuye a 3,2 millones de muertes a nivel mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Al menos un 60% de la población mundial no realiza actividad física necesaria para obtener los beneficios que representa para la salud, y, por ende, presentan un riesgo de mortalidad entre un 20% y un 30% más alto que aquellas que son activas físicamente. Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el Ecuador, representan la primera causa de mortalidad.

En el país, para el año 2018, las Enfermedades No Transmisibles (ENT) priorizadas (es decir, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad crónica renal) fueron responsables de 38.440 muertes en la población general. Para este mismo año, las enfermedades cardiovasculares representaron el 25,81%, la diabetes mellitus 6,61%, el cáncer el 16,02%, las enfermedades respiratorias crónicas representaron el 4,65% y la enfermedad renal crónica representó el 1,04% del total de defunciones. (19)

En Ecuador, de acuerdo a la ENSANUT 2018, 6 de cada 10 adultos tienen sobrepeso y/u obesidad; 21 personas mueren cada día por el consumo de tabaco, 9,3% de la población entre 18 y 59 años tiene HTA, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años fue de 2.7%. (20,21)

Adicionalmente, los datos de ENSANUT 2018, arrojan en niños de 5 a 17 años:

- Actividad Física: realizan en promedio 2 días a la semana de alguna actividad física durante al menos 60 minutos.
- Sedentarismo: en promedio los niños de 5 a 17 años pasan 2 horas al día sentado o recostado viendo televisión, jugando videojuegos, conversando con amigos o realizando actividades que exigen permanecer sentado.
- Educación física: en promedio los niños de 5 a 17 años pasan 2 horas al día sentados o recostados viendo televisión, jugando videojuegos, conversando con amigos o haciendo realizando actividades que exigen permanecer sentado.

Según los resultados de la encuesta STEPS 2018, aplicada a nivel nacional se evidenció que: el 25,8% de la población entre 18 a 69 años presentan 3 o más factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles; el 13,7% de la población declaró ser fumador actual de tabaco, de los cuales 3,5% son fumadores diarios que consumen un promedio de 5 cigarrillos al día; el 39,3% de la población bebió alcohol en los últimos 30 días, de estos, 23,8% tienen un consumo nocivo (6 o más bebidas en una sola ocasión); el 63,6% de la población tiene sobrepeso y obesidad ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$); el 20,5% de la población tiene presión arterial elevada, lo cual aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares; el 7,8% de la población tiene hiperglicemia, lo que aumenta el riesgo de desarrollar diabetes mellitus; el 7,1% de la población tiene la glucosa alterada, con rangos sugestivos de diabetes mellitus; el 34,7% de la población tiene colesterol elevado, lo que aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular; el 11,6% de la población entre 40 y 69 años tiene un riesgo cardiovascular a 10 años $\geq 30 \%$. (STEPS 2018).

Desde la declaración de la pandemia por la COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud, el Estado ecuatoriano tiene como objetivo precautelar y proteger la salud de la población, además de contener la progresión de la enfermedad reforzando el sistema de salud pública, lo cual ha requerido el trabajo conjunto de varias instituciones con estrategias que faciliten el retorno paulatino a las diferentes actividades del sector del deporte.

La Organización Mundial para la Salud ha evidenciado bajo múltiples estudios y meta-análisis científicos los beneficios de la Actividad Física, tanto para la salud física y mental de la población. Diferentes estudios publicados evidencian los beneficios asociados de la actividad física por grupos de edad, de acuerdo a la frecuencia, intensidad, tiempo, el tipo de AF, gasto energético, Vo2 máximo, por pasos y por mínima actividad.

El riesgo de mortalidad, por todas las causas y por enfermedad cardiovascular (ECV), aumenta en forma significativa con 6 a 8 horas/ día de tiempo sentado y de 3 a 4 h/día solo viendo televisión, independiente de la AF realizada. A pesar de que la AF regular protege de los efectos adversos del tiempo inactivo, esta protección solo vale hasta 6 horas de tiempo inactivo, después de esto aún ajustado por el nivel de AF moderada cada hora de tiempo sentado aumenta en 4 % el riesgo de mortalidad.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, es necesario encontrar formas creativas para ejercitarse al mismo tiempo que se aplica el distanciamiento social y las medidas de bioseguridad e higiene apropiadas. Es probable que al mantenernos activos impulsemos nuestro sistema inmune para ayudar a reducir al mínimo los efectos perjudiciales del virus, para mejorar nuestros síntomas, para acelerar nuestra recuperación y para disminuir la probabilidad de que podamos infectar a otras personas con quienes entremos en contacto.

La actividad física es una medida fundamental para reducir la ventana de riesgo y prevenir el coronavirus COVID-19, ya que, éste moviliza instantáneamente miles de millones de células inmunes, y la destrucción de células infectadas por algún virus especialmente aquellos tipos de células que son capaces de llevar a cabo funciones efectos como el reconocimiento.

El aislamiento social y el confinamiento han expuesto a la población a la obesidad no es un fenómeno nuevo. Lo sorprendente es el reciente aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en prácticamente todos los países del mundo. Las últimas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son que aproximadamente 1.200 millones de personas en el mundo tienen sobrepeso, de las cuales al menos 300 millones son obesas. En algunos países, incluidos los EE. UU. Y el Reino Unido, las tasas de obesidad se han más que duplicado en los últimos 25 años y el sobrepeso se ha convertido en la norma para los adultos.

Si bien en esta pandemia es importante posicionar en la población la triada de la prevención: 1) distanciamiento social, 2) higiene de manos y 3) uso de la mascarilla; es también una oportunidad para cambiar los hábitos cotidianos a hábitos más saludables que tengan un beneficio e impacto positivo en la salud de la población, evidencia científica del 2021 demuestra que las personas que tienen mejor condición física tienen menos porcentaje de hospitalización y muerte, así tengan otros factores de riesgo.

Antes de la llegada de la COVID-19 los índices de sobrepeso y obesidad ya eran alarmantes

en las provincias del Ecuador. Según el Programa Mundial de Alimentos (PMA), solo Napo tenía una tasa inferior al 50% en sobrepeso y obesidad en 2019. Seis de cada diez adultos ecuatorianos tienen exceso de peso o son obesos, y se prevé que hasta el 2030 el número de fallecidos por estas condiciones ascendería a 35.671 por año en el país, 13.000 más que la cifra actual. Estos índices son más alarmantes ahora debido al confinamiento, el teletrabajo y la teleducación, a más de malos hábitos alimenticios.

Por otra parte, los beneficios de la actividad física que fortalece la salud y mejora la calidad de vida, se logrará creando hábitos de estilos de vida saludable, reduciendo los costos sobre la salud física, psicológica y social; desde el punto de vista físico contribuyen al mejoramiento de la condición física que influirá en el rendimiento laboral, desde el punto de vista psicológico eleva la autoestima, la autoconfianza, la autoimagen y la seguridad, disminuyendo los niveles de estrés y agresividad. En el aspecto social, la actividad física disminuye los actos de violencia y actos delictivos, fortalece la integración comunitaria, mejora las relaciones personales y comunitarias, impulsa las manifestaciones culturales propias y favorece la cultura ambiental (Lezama, 2000).

Finalmente, tomando en cuenta las disposiciones en el país mediante la semaforización, así como los mecanismos de control implementados para asegurar el distanciamiento social, es importante mantener una comunicación y coordinación constante con las autoridades a nivel nacional y local para el planteamiento y posterior implementación de las guías o protocolos a ser aplicados, siempre y cuando las condiciones sanitarias y de bioseguridad así lo determinen

Por este motivo, el presente documento busca promover el derecho de todas las personas a la práctica de actividad física, no obstante, en el contexto actual de la pandemia, este derecho debe ser ejercido progresivamente, propendiendo a la salud y la calidad de vida de la población, mediante la aplicación de medidas preventivas generales (lavado de manos, uso de gel, uso de la mascarilla y distanciamiento social). Por lo tanto, las restricciones respecto del uso de los espacios públicos, la edad y otras condiciones que vuelven más vulnerables a algunos grupos de atención prioritaria frente al SARS-CoV-2 no puede interpretarse como un acto de discriminación, sino como una medida de protección para salvaguardar a las personas.

4. ANTECEDENTES

El aislamiento social y el confinamiento, han expuesto a la población a un sedentarismo agudo, el cual está relacionado con una mayor incidencia de enfermedades como obesidad, sarcopenia, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular, osteoporosis; llegando a ser considerado como uno de los mayores problemas en salud pública para el siglo XXI. El cual conllevará en el mediano plazo a evidenciar una elevación en los indicadores de salud pública asociados con las enfermedades no transmisibles.

En la relación entre la actividad física y la mortalidad por todas las causas, se ha identificado al sedentarismo como el cuarto factor de riesgo principal de mortalidad y se atribuye a 3,2 millones de muertes en todo el mundo (6% de las muertes registradas en todo el mundo); al menos un 60% de la población mundial no realiza actividad física necesaria para obtener beneficios los beneficios que representa para la salud, y por ende, presentan un riesgo de

mortalidad entre un 20% y un 30% más alto que aquellas que son activas físicamente. Es importante mencionar que, en el Ecuador, las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) representan la primera causa de mortalidad.

La población ecuatoriana actualmente está empezando a retomar sus actividades cotidianas, por lo que es importante impulsar la práctica de la actividad física para el fortalecimiento de la salud, aprovechando espacios abiertos como parques, bosques o montañas y cerrados como gimnasios, coliseos o academias, es fundamental para recuperar hábitos de vida saludable y segura frente a la pandemia y lo que nos viene después de la misma y en el contexto de los avances que se evidencian gracias al Plan de Vacunación liderado por el Ministerio de Salud Pública.

5. MARCO LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador.
- Carta Internacional de la educación física, la actividad física y el deporte, UNESCO.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
- Ley Orgánica de Discapacidades.
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.
- Ley de Seguridad Pública y del Estado.
- Ley del Deporte, Educación Física y Recreación
- Código de la Niñez y la Adolescencia.
- Plan Decenal del deporte, la educación física y la recreación 2018-2028.

6. GLOSARIO

Organización Mundial para la Salud (OMS): es una entidad de la Organización de las Naciones Unidas, se encarga de la gestión de políticas sanitarias a escala global. Fue creada por iniciativa del Consejo Económico y Social de la ONU y se reunió por primera vez en 1948.

Ministerio de Salud Pública (MSP): Ejerce la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

Ministerio del Deporte (MD): Es el organismo rector del Deporte, la Educación Física y la Recreación, establece las políticas, los objetivos y las estrategias del sector, contribuyendo al buen vivir.

Actividad Física: Cualquier forma de movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que provoque un aumento en el gasto de energía. La actividad física abarca actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

Inactividad Física: falta del nivel suficiente de actividad física necesario para cumplir con las recomendaciones actuales de actividad física.

Ejercicio físico: subcategoría de la actividad física planeada, estructurada y repetitiva con el objetivo de mejorar o mantener uno o más componentes de la aptitud física.

Recreación: Conjunto de actividades placenteras y voluntarias destinadas al desarrollo integral del ser humano mediante métodos planificados hacia el mejoramiento de la calidad de vida.

Juego activo: el juego activo entre niños pequeños se define como una forma de motricidad global o movimiento corporal total en el que los niños pequeños emplean energía de una manera libremente elegida, divertida y desestructurada

Deporte formativo: comprende las actividades que desarrollen las organizaciones deportivas legalmente constituidas y reconocidas (federaciones provinciales, clubes formativos y ligas cantonales) en los ámbitos de busque y selección de talentos, iniciación deportiva, enseñanza y desarrollo.

Deportista: se considera deportista a las personas que practiquen actividades de manera regular desarrollen actividades y destrezas en cualquier disciplina deportiva individual o colectiva.

Deporte: toda actividad física y mental caracterizada por una actitud lúdica y de afán competitivo de comprobación o desafío dentro de disciplinas y normas preestablecidas constantes en los reglamentos de las organizaciones nacionales y/o internacionales, correspondientes, orientadas a generar valores morales, cívicos, sociales y desarrollar fortalezas y habilidades susceptibles de potenciación.

Disciplina: Es una modalidad de un deporte constituida por una o varias pruebas.

Distanciamiento físico: mantener un distanciamiento interpersonal mínimo de 1,5 metros respecto al resto al resto (cuando sea posible establecer una distancia mínima de 2 metros).

Entrenamiento deportivo: proceso pedagógico complejo y especializado que exige una dirección científica e integradora de cada uno de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje para la obtención de los resultados deportivos.

7. LINEAMIENTOS GENERALES

Es importante mencionar que la OMS y el Colegio Americano de Medicina del Deporte, recomiendan que se realicen 150 a 300 minutos de actividad física moderada o de 75 a 150 minutos de actividad física de intensidad vigorosa por semana, o la combinación de ambas. En el contexto de la Emergencia Sanitaria y tomando en cuenta el avance del Plan de Vacunación 9/100 COVID-19 se recomienda:

- No realizar actividad física si tiene fiebre, tos o dificultades para respirar. Quédese en casa y descance, solicite atención médica y llame por teléfono antes de dirigirse al dispensario de salud. Siga las instrucciones de las autoridades sanitarias locales.
- Respetar siempre el distanciamiento físico, incluso si sale a un parque o a un espacio público abierto para caminar, correr o hacer ejercicio.
- Lavarse las manos con agua y jabón, antes de salir, cuando llegue a su destino y en cuanto vuelva a casa. Si no puede lavarse las manos con agua y jabón, utilice un desinfectante de manos a base de alcohol.
- Si no practica regularmente una actividad física, empezar con actividades de baja

intensidad, como caminar y ejercicios de bajo impacto. Si no está acostumbrado, es mejor y más saludable realizar la actividad física durante menos tiempo, pero más frecuentemente, que intentar hacerlo mucho tiempo.

- Elegir la práctica de actividades adecuadas para reducir el riesgo de lesiones.
- Elegir la intensidad adecuada, según su estado de salud y su nivel de aptitud física. Una actividad física de intensidad ligera o moderada implica poder respirar cómodamente y mantener una conversación. Aplicar el principio de corresponsabilidad: cada una de las personas serán responsables del cuidado integral de su salud.
- A la hora de realizar actividades físicas, beber agua para hidratarse de manera adecuada.
- Realizar pequeños descansos activos durante el día.
- Utilizar protección solar.

[Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre actividad física](#)

Seguir estrictamente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud de noviembre de 2020:

- Niños y adolescentes de 5 a 17 años

Los niños y adolescentes deben realizar al menos una media de 60 minutos de actividad física diaria, principalmente aeróbica, de intensidad moderada a vigorosa, a lo largo de la semana. Deben incorporarse actividades aeróbicas de intensidad vigorosa y actividades que refuercen músculos y huesos al menos tres días a la semana.

- Adultos de 18 a 64 años

Todos los adultos deben realizar actividades físicas con regularidad. Los adultos deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud. Los adultos también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud.

- Personas adultas mayores a partir de los 65 años

Todos los adultos deben realizar actividades físicas con regularidad. Las personas mayores deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Las personas mayores también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes

grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud. Dentro de su actividad física semanal, las personas mayores deben realizar actividades físicas multicomponente variadas que den prioridad al equilibrio funcional y a un entrenamiento de fuerza de intensidad moderada o más elevada tres o más días a la semana para mejorar su capacidad funcional y evitar caídas.

- Adultos y personas mayores con afecciones crónicas a partir de los 18 años

Los adultos y las personas mayores con estas afecciones crónicas deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa a lo largo de la semana, con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Los adultos y las personas mayores con estas afecciones crónicas también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales.

Dentro de su actividad física semanal, las personas mayores con estas afecciones crónicas deben realizar actividades físicas multicomponente variadas que den prioridad al equilibrio funcional y a un entrenamiento de fuerza de intensidad moderada o más elevada tres o más días a la semana para mejorar su capacidad funcional y evitar caídas.

Dentro de su actividad física semanal, las personas mayores con estas afecciones crónicas deben realizar actividades físicas multicomponente variadas que den prioridad al equilibrio funcional y a un entrenamiento de fuerza de intensidad moderada o más elevada tres o más días a la semana para mejorar su capacidad funcional y evitar caídas.

Medidas de prevención:

- Cumplir obligatoriamente con las medidas de bioseguridad: lavado de manos con agua y jabón por al menos 40 segundos, desinfección de manos con alcohol gel al 70% por al menos 30 segundos; uso de mascarilla, distanciamiento físico de 2 metros, limpieza y desinfección de superficies de alto contacto y recambio de aire con ventilación natural.

8. LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS

La Actividad Física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La actividad física abarca actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

Las recomendaciones se basan en los lineamientos para mantenerse física y mentalmente activo durante la COVID-19, fundamentado en las experiencias de otros países. Se recomienda que las autoridades de los gobiernos autónomos descentralizados establezcan los lugares de práctica de actividad física en espacios libres, evitando el riesgo de aglomeraciones y, por ende, de contagios.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

- Toda persona que acceda a la realización de la AF, deberá portar su documento de identidad y habilitante obligatoriamente.
- Establezca una rutina antes de salir de su casa, durante la práctica de la actividad física, recuerde mantener la higiene de sus manos (utilizando gel antibacterial) y tener hábitos específicos al regresar a su hogar, recuerde cumplir con los protocolos de limpieza y desinfección emitidos por la autoridad competente.
- En la medida de lo posible, lleve un kit que contenga: toalla, alcohol al 70% para su desinfección.
- Si siente dolor, fatiga o calambres, disminuya la intensidad de la actividad.
- Realice una fase final compuesta de vuelta a la calma y estiramiento.
- Para mayor beneficio en la práctica de la actividad física, realice ejercicios de fortalecimiento en casa.
- Escoja el mejor lugar al aire libre; idealmente lugares donde no existan aglomeraciones.
- Mantenga la distancia física mientras está al aire libre.
- Las actividades permitidas serán: deportes individuales, deportes colectivos, actividades recreacionales como bailoterapia, ciclo paseos y toda actividad que promueva la activación de la ciudadanía en espacios públicos y privados de manera responsable y segura.
- Distanciamiento físico

ESPACIOS CERRADOS

Actividad física individual y grupal

- Cumplir obligatoriamente con las medidas de bioseguridad descritas en los lineamientos generales.
- Desinfectar antes y después del uso los implementos deportivos.
- Evitar los festejos grupales.
- Para mayor información sobre espacios cerrados, referirse al “Lineamiento para la reactivación de gimnasios, centros de entrenamiento y similares en el marco del SARS-COV-2” disponible en el siguiente enlace: Manual GIMNASIOS 1 (gestionderiesgos.gob.ec).
- Uso obligatorio de la mascarilla en todo momento.

INSTALACIONES DEPORTIVAS

- Establecer flujos de ingreso y salida unidireccional.
- Colocar señalética de bioseguridad.
- No se permitirá la venta de alimentos, ni bebidas al interior de las instalaciones deportivas.

- Contar con baños que tengan agua, dispensador de jabón líquido y gel antibacterial o alcohol.

PARA PERSONAS/ORGANIZADORES

- Reemplazar las reuniones físicas con reuniones virtuales.
- Reemplazar la gestión manual de la hoja de control y/o vocalía por unas que sean digitales.
- Confirmar la asistencia de manera previo a un evento.
- Llevar el registro documentado (de al menos 15 días) de los encuentros o eventos que se realicen, fecha de realización, hora, los participantes en cada encuentro y otra información relevante que pueda servir a las autoridades sanitarias a determinar el cerco epidemiológico.
- El agendamiento de eventos se deberá realizar con un tiempo mínimo de quince minutos de diferencia entre el encuentro que finaliza y el que va a iniciar.
- Únicamente deberán asistir al evento las personas previamente confirmadas.
- Se sugiere que los eventos se realicen sin la presencia de público y en estricto apego al personal necesario para el desarrollo del mismo.

PARA COMPETENCIAS RECREATIVAS

- Cumplir obligatoriamente con las medidas de bioseguridad descritas en los lineamientos generales.
- Evitar manejar las hojas de control y/o vocalía, así como los pagos en efectivo para árbitros y jueces.
- Promover el registro digital de ingreso de resultados, sanciones, reportes, etc.
- Todos los jugadores, directivos deberán confirmar la asistencia a los eventos, llenando una autoevaluación de su estado de salud 24 horas antes del encuentro.
- Sancionar a las personas que no sigan los protocolos de bioseguridad.
- Los competidores deberán llegar a las instalaciones deportivas ya uniformados.
- Evitar reclamos entre personas o al cuerpo de juzgamiento con acercamiento físico, caso contrario será excluido del evento.
- Evitar peleas y/o riñas entre jugadores, caso contrario se dará por terminado el evento inmediatamente.
- Evitar cualquier contacto en el rostro del adversario, de ser accidental será amonestado. Si fue intencional, será expulsado del encuentro. (dependiendo el tipo de actividad o deporte).

Durante la competencia

- No saludar con acciones de contacto en ningún momento con su equipo u otras personas en las instalaciones deportivas.
- Evitar los festejos grupales.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
- Está prohibido escupir o botar fluidos nasales.
- En caso de toser o estornudar, taparse con el antebrazo y no con la mano.
- No llevar acompañantes.
- Evitar reclamos entre jugadores o al cuerpo de juzgamiento con acercamiento físico,

caso contrario será excluido del evento.

- Evitar peleas y/o riñas entre jugadores, caso contrario se dará por terminado el evento inmediatamente.
- Evitar cualquier contacto en el rostro del adversario, de ser accidental será amonestado. Si fue intencional, será expulsado del encuentro. (dependiendo el tipo de actividad o deporte).
- Portar su hidratación personal, no se deberá compartir bebidas ni artículos personales.
- Los organizadores y/o dirigentes deberán velar por el cumplimiento del protocolo de bioseguridad.

Al finalizar la competencia

- Todas las personas deberán retirarse de las instalaciones, una vez terminado el encuentro de participación.
- Se deberán seguir los protocolos y lineamientos aprobados por el COE Nacional para el retorno a las actividades, así como el manejo de casos positivos que se presenten y otros aplicables para tal efecto.
- Todas las personas deberán retirarse de las instalaciones, una vez terminado el encuentro de participación.
- El delegado de cumplimiento del protocolo deberá verificar que todas las personas se retiren de las instalaciones deportivas, una vez finalizado el encuentro.

REQUISITO OBLIGATORIO PARA INGRESAR A ESCENARIOS DEPORTIVOS PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

Para mayores de 16 años se debe tener el carnet o certificado de vacunación contra la COVID- 19 con el esquema completo y con al menos 14 días de vigencia de la última dosis.

9. BIBLIOGRAFIA

- American College of Sports Medicine. Guidelines for exercise testing and prescription. Tenth edition. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health, 2018.
- Blocken Computational Fluid Dynamics for urban physics: importance, scales, possibilities, limitations and ten tips and tricks towards accurate and reliable simulations.
- Build. Environ., 91 (2015), pp. 219-245
- Campbell WW, Kraus WE, Powell KE, Haskell WL, Janz KF, Jakicic JM, et al. High-intensity interval training for cardiometabolic disease prevention. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1220–6.
- Chastin SFM, De Craemer M, De Cocker K, Powell L, Van Cauwenberg J, Dall P, ¿et al. How does light-intensity physical activity associate with adult cardiometabolic health and mortality? Systematic review with meta-analysis of experimental and observational studies. *Br J Sports Med.* 2019;53(6):370–6.
- Duggal NA, Niemi G, Harridge SDR, Simpson RJ, Lord JM. Can physical activity ameliorate immunosenescence and thereby reduce age-related multimorbidity?. *Nat Rev Immunol.* 2019 Sep;19(9):563-572. doi: 10.1038/s41577- 019-0177-9
- Jakicic JM, Kraus WE, Powell KE, Campbell WW, Janz KF, Troiano RP, et al. Association between bout duration of physical activity and health: systematic review. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1213–9.
- Jakicic JM, Powell KE, Campbell WW, Dipietro L, Pate RR, Pescatello LS, et al. Physical activity and the prevention of weight gain in adults: a systematic review. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2019;51(6):1262–13. Kraus WE, Janz KF, Powell KE, Campbell WW, Jakicic JM, Troiano RP, et al. Daily step counts for measuring physical activity exposure and its relation to health. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1206–12.
- Katzmarzyk PT, Powell KE, Jakicic JM, Troiano RP, Piercy K, Tennant B, et al. Sedentary behavior and health: update from the 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1227–41.
- Patterson R, McNamara E, Tainio M, de Sá TH, Smith AD, Sharp SJ, et al. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta- analysis. *Eur J Epidemiol.* 2018;33(9):811–29.
- Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, Carlson SA, Fulton JE, Galuska DA, et al. The physical activity guidelines for americans. *JAMA.* 2018;320(19):2020-8.
- Physical activity recommendations: A message for the health professional: Recomendações de atividade física: Sandra Marcela Mahecha Matsudo 5 de agosto de 2019 <https://doi.org/10.35454/mcm v2n2.006>.
- Richard J. Simpson, Ph.D., FACSM | Mar 30, 2020, Exercise, Immunity and the COVID-19 Pandemic ACSM
- Saint-Maurice PF, Troiano RP, Matthews CE, Kraus WE. Moderate-to-vigorous. Physical activity and all-cause mortality: ¿do bouts matter? *J Am Heart Assoc.* 2018;7(6): pii: e007678.