



PROCESO DE RETORNO DE LOS CLUBES DE LA LIGA MX

Protocolo Sanitario

INTRODUCCIÓN

La **pandemia por COVID-19**, conocido también como **SARS-COVID 2**, es la primera pandemia de mayor importancia que se ha presentado a nivel mundial desde la influenza española de 1918, en la que fallecieron al rededor de 50 millones de personas en todo el mundo.

El **COVID-19 es un virus agresivo** que hasta el momento ha ocasionado la muerte de más de **300 mil personas** en el mundo, y algunos expertos consideran que esa cifra rebasará el millón en el transcurso del 2020.

Los **coronavirus son una extensa familia de virus** que pueden causar enfermedades tanto en animales como en seres humanos. En los seres humanos, **existen diferentes tipos de coronavirus que causan infecciones respiratorias**. Estas infecciones pueden ir, desde el resfriado común, hasta enfermedades más graves **como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)**.

El 11 de febrero del 2020, **la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, anunció el nombre oficial de la enfermedad que está causando el brote del nuevo coronavirus 2019 y que se identificó por primera vez en Wuhan, China. El nuevo nombre de la enfermedad es enfermedad del coronavirus 2019, y se abrevia COVID-19. En el nombre abreviado, "CO" corresponde a "corona", "VI" a "virus" y "D" a "disease" ("enfermedad").

Las pandemias evolucionan en cada país o región en relación con el momento en que se presentan los primeros casos. Es así que mientras China, país en que se originó el primer brote, **prácticamente terminó esta primera fase de la pandemia**.

En los países europeos y en Estados Unidos en el número de casos **se encuentra en proceso de descenso**. Sin embargo, aún se cuentan un importante número de contagios, enfermos nuevos y muertes cada día.

En México el brote de COVID-19 inició mucho más tarde y se encuentra en fase de desarrollo. Se espera que en los próximos días **alcance el punto máximo** de contagios y muertes diarias.

Por lo anterior, aún nos encontramos en el momento en que deben tomarse todas las medidas necesarias para contener la transmisión del virus; y faltan **varias semanas para lograr una contención aceptable del brote**.

La **reincorporación al fútbol en México será posterior** a la que se realice en Europa, ya que nos encontramos en una fase diferente del brote de la pandemia.

La pandemia de COVID-19 ha afectado no solamente a la salud de millones de personas, sino que ha alterado de manera importante las actividades cotidianas de las personas, las empresas y los países. **Los deportes en general y el fútbol en particular, se han visto seriamente afectados en todo el mundo**, al tener que suspender actividades. En México, como en el resto del mundo, el fútbol y los demás deportes se han detenido, y se reiniciarán **hasta que el brote esté en proceso de control y las autoridades federales y locales autoricen la práctica de éstos**.

Aproximadamente **1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar**. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos, renales, diabetes u obesidad, **tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave**.

El COVID-19 es un virus altamente contagioso **que se transmite de persona a persona**. Esta transmisión o contagio, se realiza por diferentes mecanismos.

1. Contagio a través del aire

El virus puede viajar en pequeñísimas gotitas de saliva que no se ven a simple vista y que las personas arrojan al platicar. Cuando una persona se encuentra **a menos de 2 mts. de distancia** de una persona infectada, el virus puede viajar por el aire y ser contagiada. Cuando una persona infectada estornuda o tose, sin cubrirse adecuadamente la nariz y la boca, **el virus puede viajar hasta 6 mts.** Es por esta razón, que las personas no deben acercarse a menos de 2 mts. de distancia. Así mismo, **deben cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con la parte anterior del codo.** Al salir del hogar se debe utilizar cubrebocas para disminuir el riesgo de contagio por esta vía. **Está totalmente comprobado que la utilización del cubrebocas disminuye el riesgo de contagio.**

2. Por contacto con una persona infectada

Si una persona infectada tose o estornuda y se cubre la boca y la nariz con la mano, **el virus se mantiene en la mano por muchas horas**, a menos que la lave con jabón o la desinfecte con alcohol. Si esta persona saluda a otra persona con la mano contaminada **le transmitirá el virus de mano a mano.** Finalmente, si la persona que recibió el virus en la mano, se toca la cara, particularmente los ojos la nariz o la boca, **adquirirá el contagio.**

3. Por superficies de contacto.

Si una persona infectada, al toser se cubre la boca con la mano **y posteriormente toca con su mano contaminada una superficie** (una mesa, una chapa, una pelota de fútbol, etc.) y otra persona toca después esa superficie y se lleva la mano a la cara, la persona se contagia. **El virus puede mantenerse activo sobre superficies por más de 3 días, y en algunas superficies hasta más de 10 días.** Por esto **se recomienda la limpieza y desinfección frecuente de superficies** y el uso de guantes para actividades de atención clínica, que nos eviten tocar con la piel superficies contaminadas y **que nos recuerden no llevar la mano nunca a la cara.**

En este momento, **no existe una vacuna ni un medicamento específicos para tratar el COVID-19.** La única forma en que se puede detener el contagio del virus es **realizando todas las medidas de prevención**, que se han difundido en varios medios y que a continuación señalamos.

El objetivo de realizar un **plan de acción preventivo** es el de cuidar la salud de **todos los colaboradores de los Clubes**, incluidos los futbolistas, al crear una cultura de prevención que facilite la identificación e instrumentación de medidas de control de salud en oficinas, áreas deportivas, así como las áreas comunes. De esta manera se puede **reforzar la respuesta ante la pandemia y reducir al mínimo el riesgo de transmisión entre los colaboradores** que laboran en los Clubes (administrativos, deportivos, seguridad, higiene, áreas de mantenimiento y personal de apoyo).

MEDIDAS PREVENTIVAS

Las acciones de prevención que todas las personas deben realizar son:

1. **Lavado frecuente de manos con agua y jabón.**
2. **Desinfectado frecuente de manos con gel de alcohol en concentración de 70% o más.**
3. **Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con la región anterior del codo.**
4. **Mantenerse siempre a una distancia mayor de 2 mts. de otras personas.**
5. **Utilizar cubrebocas y guantes cuando se salga del hogar.**
6. **Nunca tocarse con las manos la boca, la nariz, ni los ojos.**
7. **Desinfectar frecuentemente con cloro las superficies (incluidos los equipos y material de entrenamiento).**
8. **Mantenerse permanentemente en casa. No visitar a nadie ni ser visitado por nadie.**
9. **No saludar a nadie de beso, de codo o de mano.**

SINTOMATOLOGÍA

Los síntomas más frecuentes que se presentan en pacientes que tienen la enfermedad son: **fiebre, dolor de cabeza, tos seca, cansancio**. Sin embargo, existe otro grupo importante de **síntomas no tan frecuentes** que pueden **indicar el inicio de la enfermedad**. En este grupo se encuentran los **síntomas estomacales, pérdida del olfato y el gusto, y otros más**. Las personas que se ven más afectadas presentan **dificultad respiratoria**. Cualquier persona que presente cualquier de estos síntomas deberá **notificarlo de inmediato al jefe del servicio Médico del Club**.

Cuando una persona se infecta con el virus, pueden ocurrir diferentes situaciones.

1. La persona **podría no presentar ningún síntoma** (asintomático). Sin embargo **puede transmitir la enfermedad** sin saberlo.
2. Puede **presentar síntomas leves o moderados por varios días**, que no requieren de hospitalización por lo que pueden quedarse en su casa, **cuidando de no contagiar a sus familiares**.
3. Algunas personas **desarrollan un estado más grave de la enfermedad al presentar inflamación importante de los pulmones**. Estas personas presentan dificultad para respirar. Cuando esto sucede, en todos los casos, **deben ser valorados en hospitales** y en muchos casos deben ser internados. Cuando el problema respiratorio es mayor se requiere de su **atención en terapia intensiva** con la asistencia de un ventilador de presión positiva.

Cuando un paciente pudiera estar enfermo, o bien ya presenta síntomas, **se realizan estudios que nos permiten saber si tiene o ha tenido la presencia del virus**, o si se trata de otra enfermedad.

Los estudios que nos indican si una persona presenta o ha presentado el virus son las siguientes.

1. PCR

Este estudio nos permite saber si el paciente presenta el virus en el momento del estudio, independientemente de si cursa con sintomatología o no.

2. Anticuerpos contra el virus

Si el resultado de este estudio es positivo, es señal de que el paciente ha estado en contacto con el virus. Sin embargo, no nos indica si el paciente tiene aún el virus, o si ya no lo tiene.

Es **importante conocer todas las consideraciones previas**, ya que de su comprensión **se orientan las pautas necesarias** para establecer los criterios y los procesos necesarios para el regreso progresivo a práctica del fútbol.

PROCESO DE REINCORPORACIÓN AL FÚTBOL

Con el objeto de plantear un protocolo que considere las **acciones necesarias que permitan reiniciar la práctica del fútbol**, se ha desarrollado el siguiente **programa que considera 4 fases**.

La reincorporación se hará de manera progresiva, **cuidando que sea mínimo el riesgo a la salud de los futbolistas y de todas las personas vinculadas al fútbol**. Es importante señalar que, **aun teniendo todos los cuidados, persiste un riesgo menor de contagios**. Es por ello, que debe ponerse mucho cuidado en aplicar todas las medidas preventivas que se señalan en este documento.

Además de las medidas que se indican, **los Médicos de los Clubes podrán incrementar las medidas de protección**, cuando así lo consideren conveniente.

Las 4 fases se realizarán de acuerdo con los tiempos que las autoridades federales y locales señalen para el inicio de las actividades deportivas. La **LIGA MX informará con la debida anticipación** el cambio a la siguiente fase.

Durante el proceso de retorno al fútbol, **deberán realizarse múltiples pruebas de laboratorio**. La autoridad ha señalado que **para el estudio PCR, se permitirá realizarlos en laboratorios autorizados por el InDRE**. En el caso de las pruebas

rápidas para identificar anticuerpos, los laboratorios deberán estar autorizados por COFEPRIS. Por lo tanto, **cada Club podrá contratarlos con la institución pública o privada que determine siempre que cumpla con las autorizaciones señaladas**. Habiendo establecido un contrato con la institución seleccionada, **deberá enviarse copia del contrato** a la LIGA MX al inicio de la fase 1.

Mas adelante se señalará cuales serán los estudios de laboratorio indispensables a realizar y en qué momentos. Sin embargo, es importante destacar que, durante todo el proceso de reincorporación, **los jefes de los Servicios Médicos de los Clubes podrán solicitar que se realicen estudios adicionales** a los Jugadores, o miembros del Cuerpo Técnico, Médicos o demás personas involucradas en los equipos, cuando lo consideren necesario.

Como se mencionó previamente, **los tiempos de retorno dependerán de las instrucciones que emitan las autoridades federales y locales**. Si en su caso, la autoridad considerara necesario incrementar nuevamente las medidas de distanciamiento social, se informará de inmediato a todos los Clubes.

Fase 1. Preparación del jugador para regresar a los entrenamientos

Desde la fase 1, **cada Club deberá nombrar un responsable de atención al protocolo de COVID-19**. En cuanto se designe al responsable, el Club deberá informar a la LIGA MX sus datos de contacto: nombre, teléfono y correo electrónico. **La LIGA MX establecerá contacto con todos los responsables de los Clubes, para mantener una comunicación que permita conocer el proceso de reincorporación en cada Club y cualquier otro tema que tuviera que considerarse posteriormente**.

Antes de que se permita el inicio de actividades en las instalaciones de los Clubes, es necesario que los Jugadores realicen un programa de entrenamiento en sus propias casas. **La reincorporación a la práctica del deporte en sus hogares es indispensable para prevenir posibles lesiones posteriores**. Este programa debe ser elaborado por el preparador físico del Club y enviado a todos los Jugadores todos los días por la tarde, para que a la mañana siguiente sea realizado. Deberá tener una duración aproximada de una hora.

Las primeras pruebas de laboratorio se practicarán al inicio de la fase 1. **Este primer estudio deberá realizarse en el domicilio de cada jugador y consistirá en una prueba de PCR y una de anticuerpos**. Estos estudios permitirán que el jefe del equipo Médico de cada equipo conozca el estado de cada jugador. **Así estará claro si alguno o algunos tienen, o han tenido contacto con el virus**, y podrá

determinar conductas particulares en cada caso. **Los resultados de los estudios de los Jugadores y el Cuerpo Técnico serán enviados en todos los casos a la LIGA MX en el formato diseñado para este propósito.** Los Médicos de los clubes realizarán todos los estudios adicionales que consideren necesarios antes del regreso a los entrenamientos y durante los mismos. No deberán realizarse fuera del domicilio del jugador.

En todos los casos en que se obtenga un **resultado positivo de PCR**, la persona estudiada deberá **permanecer reclusa en su domicilio por un periodo mínimo de 15 días**. Al final de este periodo, deberá realizarse una nueva prueba de PCR. En caso de continuar positivo, **cada 7 días se deberá realizar la prueba nuevamente** y deberá permanecer en su domicilio. Cuando el resultado sea negativo, deberá realizarse nuevamente el estudio para corroborar el resultado negativo. **Teniendo ya 2 resultados negativos de PCR, podrá reincorporarse a sus actividades.**

Fase 2. Entrenamientos individuales en la cancha del Club

Esta fase nos permitirá que los Jugadores puedan regresar a la cancha de entrenamiento del Club. Lo harán de manera individual como se señalará posteriormente. La **cantidad máxima de Jugadores que entrenarán en la cancha simultáneamente será de 6** y no entrenarán de manera conjunta sino físicamente separados, por lo **que cada cancha se deberá dividir en 6 espacios iguales**. La **duración máxima del entrenamiento será de una hora**. Para que pueda llegar el siguiente grupo de Jugadores, **rigurosamente deberán haber pasado 10 minutos** contados a partir de que se retire del Club el último jugador que entrenó.

Dos días antes del inicio de la fase 2, **deberá realizarse nuevamente una prueba de PCR y anticuerpos** a todos los Jugadores, cuerpo técnico, equipo Médico y demás personas que estén presentes durante los entrenamientos. **A los Jugadores habrá que realizar también una Tele de tórax y un estudio de Eco Cardio**. Los resultados de la PCR y los anticuerpos deberán ser enviados, como en todos los casos, a la **LIGA MX**.

Un día antes de los entrenamientos **se elaborará la lista de los jugadores y las personas que podrán acceder**, al Club y a la cancha durante los entrenamientos, señalándose claramente la hora en que deberá llegar acceder cada una de ellas.

Deberá respetarse un periodo mínimo de 2 minutos entre persona y persona a la llegada al entrenamiento. No deberán acudir a los entrenamientos las personas que presenten factores de riesgo como ser **mayores de 60 años, ser diabéticos o hipertensivos, tener obesidad, tener o haber tenido algún padecimiento cardiovascular importante o un padecimiento neurológico, o cualquier otro** que el jefe de los servicios Médicos de club considere.

A continuación se describen las **actividades que deberán ser realizadas por cada jugador, personal técnico y demás personas** que acudan antes, durante y después de los entrenamientos.

1. Antes de la reapertura, habrá que hacer una **limpieza y desinfección general a fondo** de todas las estancias, el mobiliario y el equipo de las instalaciones deportivas.
2. También habrá que **realizar limpieza y desinfección constante, mínimo dos veces al día**, especialmente de las superficies de contacto manual como perillas de puertas, barandales, bancos, sillas, percheros y baños, entre otros. En la medida de lo posible se deberá mantener los accesos y puertas abiertas.
3. Se deberá disponer en el momento del inicio de la actividad de una **cantidad suficiente de material de protección para los futbolistas (cubre bocas, soluciones desinfectantes) y para los trabajadores en función de su labor (cubre bocas, batas, Equipos de Protección Individual)**, todo ello cumpliendo las especificaciones técnicas y estándares de calidad marcadas por el Sector Salud.
4. El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios comunes se hará de acuerdo con la política de cada Club. **Hay evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62- 71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto.** Es importante no mezclar cloro y jabón en una misma solución, ya que juntos se inactivan las propiedades de ambos.
5. Las superficies donde **se debe prestar más atención son las que se tocan con frecuencia: perillas de puertas, armarios, ventanas, cajones, barandillas, pasamanos, interruptores, botones, teléfono, mandos a distancia, superficies que se tocan de electrodomésticos, de mesas, sillas y otros muebles, etc.**

6. En todo el centro deportivo habrá información clara y concisa de pautas de aseo y normas de comportamiento, **mediante carteles para minimizar el riesgo de contagio**, distribuidas por zonas comunes y de actividad deportiva.

Es importante tomar en cuenta los siguientes puntos:

1. Se seleccionará el **personal mínimo e imprescindible** para los entrenamientos.
2. Se restringirá el acceso a la prensa y personas que no tengan ninguna función a realizar en el entrenamiento.
3. Solo podrán acudir al entrenamiento Jugadores, Médico(s), fisioterapeuta(s), nutriólogos y staff, solo el o los necesarios. **El cuerpo técnico deberá constar solo del personal estrictamente necesario** para llevar los trabajos del día (sugerimos no más de 3 integrantes).

A continuación, se describen las actividades que deberán ser realizadas antes, durante y después de los entrenamientos por cada jugador, personal técnico y demás personas que acudan a los entrenamientos.

1. El día anterior al primer entrenamiento, **se le entregará en su domicilio a cada jugador una bolsa con cierre hermético en la que se encontrará el uniforme que utilizará al día siguiente.**
2. Antes de dirigirse al entrenamiento Los Jugadores, así como el cuerpo técnico y Médico, **deberán vestirse con el uniforme de entrenamiento en su casa.** Ya vacía, se mantendrá en el domicilio del jugador, ya que, al día siguiente, después del entrenamiento, **la utilizará para guardar el uniforme sucio.**
3. Todos los asistentes al entrenamiento **deberán desayunar y comer en sus domicilios**, ya que el área de comida del club estará cerrada.
4. Una hora antes de la llegada al Club, **deberá realizarse una limpieza y desinfección exhaustiva de los lugares por los que pasarán los Jugadores y el cuerpo técnico.** También se desinfectarán todos los materiales que serán utilizados en el entrenamiento (conos, platos, redes, balones, etc.),

así como las superficies de contacto con perillas o jaladeras de las puertas, etc.

5. Si aun estando en su casa, algún jugador o miembro del cuerpo técnico **presentara algún malestar o fiebre, deberá comunicarse con el jefe de los servicios Médicos del Club**, quien determinará si deberá o no, acudir al entrenamiento y qué deberá hacerse para establecer el diagnóstico y tratamiento.
6. Los Jugadores y el cuerpo técnico **se trasladarán individualmente, en su propio automóvil** al lugar de entrenamiento. **No deberán detenerse en ningún lugar antes de llegar al club.**
7. A la llegada al estacionamiento del Club, se estacionarán en lugar que se les indique, **con una separación de al menos un vehículo.**
8. Antes de descender del vehículo **deberán colocarse el cubrebocas.**
9. Todos los participantes **ingresarán por la misma y única puerta** de acceso.
10. Deberá existir una **separación de por lo menos 2 mts. entre las personas** al acceder. Deberá organizarse de tal forma que entre Jugadores exista un **intervalo de al menos 2 minutos para ingresar.**
11. No habrá **saludos de mano ni de codo.**
12. En el punto de entrada, **también se tomará la temperatura a todas las personas** que ingresen. Deberá utilizarse un **termómetro láser o infrarrojo.**
13. En caso de que alguna persona presente fiebre o alguna molestia que pudiera relacionarse con COVID-19, **deberá retirarse de inmediato a su domicilio** y el equipo Médico **iniciará un seguimiento puntual de la evolución de esa persona y de las personas que estuvieron en contacto** en los últimos días. A estas personas **se les solicitará de inmediato un estudio PCR.**
14. Cualquier persona que resultara positiva en el estudio PCR **deberá mantenerse en su domicilio por al menos 15 días.** No podrá salir de su

domicilio, ni regresar a los entrenamientos hasta que concluya ese periodo de tiempo y **cuenta con dos estudios PCR negativos tomados a partir del día 15 como se señaló previamente.** Se tomará también estudio de anticuerpos antes de regresar a entrenar. Si a pesar de haber pasado los 15 días en su domicilio, la prueba PCR continuara resultando positivo, **deberá permanecer en su domicilio y cada 7 días realizar nuevamente los estudios hasta que se valide su recuperación total con 2 pruebas PCR negativas.**

15. Todas las personas que no sean Jugadores **deberán mantenerse con el cubrebocas y guantes durante todo el tiempo que se encuentren en las instalaciones** del Club y la cancha de entrenamiento.
16. Ya dentro de las instalaciones, **el jugador se dirigirá sin detenerse, a la cancha de entrenamiento.** No se utilizarán los vestidores, las áreas de masaje, ni ninguna otra. **Únicamente estará permitido utilizar** la cancha de entrenamiento.
17. Solo se autorizará Fisioterapia a los **Jugadores post operados o con una lesión que lo amerite.** En la fisioterapia deberán mantener el cubrebocas y los guantes de manera permanente tanto el jugador como el fisioterapeuta.
18. El personal de limpieza **deberá desinfectar, de manera continua, con cloro, todas las áreas por las se trasladen los Jugadores.** Entre los diferentes grupos que entrenen, las áreas físicas y todos los materiales utilizados se desinfectaran exhaustivamente. En caso de utilizarse el área de Fisioterapia, también deberá ser desinfectado después de cada uso.
19. El entrenamiento se realizará en la cancha. Esta **se dividirá en 6 espacios de la misma medida** y cada jugador **entrenará únicamente en su espacio.** Siempre deberá existir una **distancia mayor a 2 mts. entre los Jugadores** o cualquier persona que se encuentre en la cancha.
20. Al finalizar el entrenamiento, los Jugadores se dirigirán a **realizar un lavado de manos y colocación de cubrebocas.** Inmediatamente después se dirigirán a su automóvil.

21. Antes de salir se les entregará una bolsa con **la ropa que utilizarán al día siguiente para entrenar**. Las bolsas para la ropa de entrenamiento **serán de plástico y tendrán cierre hermético**.
22. Al llegar a su casa **inmediatamente deberán quitarse la ropa sucia y guardarla en la bolsa vacía de la que la tomaron antes de ir al entrenamiento y cerrar el cierre hermético**. Seguidamente deberán bañarse.
23. Al presentarse al siguiente entrenamiento, **el jugador entregará la bolsa con la ropa sucia**, para que el Club proceda a lavarla y desinfectarla.
24. Con el objeto de **mantener una vigilancia estrecha** a los Jugadores, cuerpo técnico, Médicos y demás personas que estén en contacto durante los entrenamientos, **deberá realizárseles un estudio PCR cada 2 semanas**. Como en todos los casos, **los resultados de estos estudios deberán ser enviados a la LIGA MX**. Los estudios deben realizarse incluso a personas que **ya hubieran presentado el padecimiento previamente y que hubieran tenido pruebas e PCR negativas**.

Fase 3. Entrenamiento en Grupo previo a la Competencia.

Esta fase permitirá que los equipos vuelvan a entrenar juntos, intensificando la preparación física y táctica.

En esta etapa **se continuará con las medidas preventivas de la fase 1 y 2**.

El **objetivo de esta etapa es promover la adaptación a los movimientos específicos del juego**. Su objetivo final es que el jugador **pueda realizar de 45 a 60 minutos de fútbol sin riesgo a sufrir lesiones**.

Si se entrena en las instalaciones del Club **ya se puede hacer uso de vestidores manteniendo la distancia entre los asientos** de los Jugadores.

Ya se podrá hacer uso del área de nutrición. **Todos los alimentos deben ser entregados con utensilios desechables**.

La ropa se depositará en bolsas de plástico posterior al entrenamiento y se lavará con las medidas necesarias.

Se desinfectará el vestidor **antes y después del entrenamiento**.

En el servicio Médico y rehabilitación se tratarán casos que **realmente lo necesiten** y se desinfectará antes y después del uso y después del entrenamiento.

Se colocará gel antibacterial **en túneles, vestidores y gimnasio, así como en las instalaciones y áreas** donde pueda transitar el personal

Con el objeto de minimizar el riesgo de contagio durante este periodo, será necesario realizar las siguientes acciones.

1. Los **Jugadores deberán concentrarse en el Club**, esto disminuirá el número de contactos con personas externas y la probabilidad de contagios.
2. **Dos días antes de iniciar esta etapa, se deberán repetir las pruebas de PCR y anticuerpos** a todos los Jugadores, Cuerpo Técnico, Staff y Directivos que acudan a los entrenamientos.
3. Las habitaciones o cuartos deberán tener el **menor número posible de personas** (máximo 2 Jugadores por habitación).
4. El servicio de limpieza a las habitaciones se debe realizar **cuando los Jugadores no estén** en la habitación.
5. Se lavarán las manos **al salir de la habitación**. A la llegada a la zona del comedor o restaurante **deberán usar gel antibacterial**.
6. Los alimentos se tomarán en el restaurante, **teniendo cuidado de que se tenga mucha ventilación**. También podrán ser entregados los alimentos en las habitaciones, **se deberá evitar el servicio de buffet**; los alimentos serán servidos de acuerdo con las indicaciones del departamento de nutrición.
7. Para tomar los alimentos **se debe hacer en mesas separadas, con solo 2 personas por mesa**. La llegada de los alimentos se hará de manera escalonada para evitar aglomeraciones.
8. Todos **acudirán con cubrebocas a tomar alimentos**, el cual se retirará durante la ingesta de estos. Al término se colocará nuevamente el cubrebocas.

9. No se realizarán **reuniones de grupo** en salones.
10. No se realizarán horarios de *coffee-break*. El servicio de nutrición llevará frutas o barras o almendras o nueces o pistaches a cada habitación, **previamente desinfectadas para evitar contagio**.
11. El personal de la concentración que atienda a los Jugadores **deberá ser siempre el mismo**.
12. Al personal del hotel o del club, incluyendo personal de habitaciones, cocina y meseros, **deberá habérseles realizado, una semana antes, una prueba PCR con resultado negativo**.
13. Los Jugadores permanecerán en su habitación y **solo saldrán a entrenar o a tomar los alimentos**.
14. La terapia física **se realizará solo en casos necesarios** y, cuando se les indique a los Jugadores, deberán acudir a la habitación designada para terapia física.
15. La **revisión médica se realizará durante los entrenamientos** y de ser necesario la atención o administración de un tratamiento.
16. El **Médico acudirá a la habitación con cubrebocas y guantes de látex los cuales se desecharán al salir de la habitación**. Se evitará el pase de habitación a habitación para evitar ser medio de transporte de la infección.
17. A su llegada a las áreas de entrenamiento los Jugadores y todo el personal deberán mantener permanentemente una **distancia mínima de 2 mts.**
18. Para esta fase se autorizará la utilización del gimnasio por un **máximo de 4 Jugadores simultáneamente**. Deberá realizarse limpieza exhaustiva del gimnasio a la salida de cada grupo de 4 Jugadores.
19. Deberán seguirse atendiendo **todas las recomendaciones** que se señalaron para la fase 2.
20. Al igual que la fase 2 deberá realizarse una prueba PCR a todos los Jugadores, Cuerpo Técnico, Médicos y demás personas **que se encuentren en contacto cercano a los Jugadores, cada 3 semanas**.

Fase 4. Regreso a los partidos oficiales.

Esta fase iniciará **cuando la LIGA MX fije fecha y calendario** para realizar de juegos oficiales.

Como en las fases anteriores, se realizarán pruebas PCR y anticuerpos **dos días antes del inicio de esta fase.**

Se pretende que en esta fase los equipos puedan regresar a la competencia, **con un máximo posible en seguridad para evitar contagios.** Al mismo tiempo, se busca que las capacidades físicas y técnicas de los Jugadores se encuentren en un nivel adecuado. Así se minimizará el riesgo de lesiones.

En esta fase **deberá continuarse aplicando todas las recomendaciones que se hicieron en las fases anteriores.**

A continuación, se enlistan las **acciones adicionales correspondientes** a la Fase 4.

1. Para el transporte del Club a los partidos **podrán elegirse entre viajar en autobús o viajar en avión.** Cuando se decida realizar el viaje en autobús se deberán realizar las siguientes acciones.
2. Deberá realizarse una **limpieza exhaustiva con desinfectante a todo el espacio interior del autobús.**
3. Deberá utilizarse **únicamente un asiento de cada lado de la fila.**
4. En caso de que sea posible **dejar una fila libre entre cada jugador.**
5. El ascenso al autobús deberá hacerse de manera ordenada, **de tal forma que aborden primero las personas que ocuparan las filas posteriores y descenderán primero las personas que estén ubicados en los asientos delanteros.** Durante todo el viaje, todas las personas que se encuentren arriba del autobús deberán utilizar cubrebocas.
6. Se promoverá el **uso de autobús para viajes cortos (menos de 400km),** en viajes de mayor distancia se sugerirá realizar vuelos.
7. Cuando se realicen vuelos comerciales, será necesario que la documentación de todo el equipo se realice previamente. Los Jugadores y el cuerpo técnico deberán llegar **directamente al área de seguridad pre-abordaje del aeropuerto.** Todos los Jugadores deberán llevar

cubrebocas y guantes. **No deberán llevar con ellos equipaje de mano**, para evitar revisiones por parte del personal de seguridad que pudieran contaminar sus pertenencias.

8. Después de pasar el área de seguridad del aeropuerto deberán dirigirse a la sala de abordaje. **Deberán mantenerse de pie para no ocupar asientos posiblemente contaminados.** No deberán adquirir **ningún producto, ni ningún alimento** dentro de las instalaciones del aeropuerto.
9. Solicitarán a **cualquier persona que intente acercarse que se mantenga a más de 2 mts.** de distancia.
10. Se le solicitará a la línea aérea que, previo al abordaje, **se realice una limpieza exhaustiva del espacio interior de la aeronave.**
11. Durante el abordaje deberá **respetarse la distancia mínima entre personas de 2 mts.** Se deberá realizar de una manera ordenada, solicitando al personal que coordina el abordaje que ingresen al avión primero las personas que ocuparán los asientos posteriores del avión, para **disminuir el número de acercamientos a otras personas.**
12. En aviones con filas de tres asientos por lado deberá **dejarse libre el asiento del centro**, cuando esto sea posible.
13. Durante todo el vuelo, el personal de los Clubes, incluyendo a los Jugadores, **deberán mantener colocado correctamente el cubrebocas y los guantes.**
14. El descenso del avión **será igualmente ordenado**, descendiendo primero quienes ocuparan los asientos delanteros del avión.
15. Habiendo descendido del avión, todo el Club **se dirigirá directamente al autobús** en el que se trasladarán al hotel de concentración. El autobús deberá haber estado **preparado como se mencionó previamente** y el proceso de ascenso y descenso se realizará como ya se ha especificado.
16. Previo a la llegada de todo el equipo al hotel, **una persona habrá realizado el ingreso de cada integrante para que los miembros del equipo reciban la llave de su cuarto en la puerta del hotel.** Todo el personal deberá dirigirse directamente a su habitación.

17. Hasta la llegada a la habitación **deberá ser retirado el cubrebocas y depositado en una bolsa de plástico transparente**. El cubrebocas será recogido posteriormente por personal de limpieza del hotel.
18. **El hotel sede deberá contar con la certificación** de ser un hotel que cuente con las medidas preventivas y avalado por la Secretaría de Salud del Estado.
19. Cuando se realice la reservación en el hotel, **deberá solicitarse que al personal del hotel que atenderá a todos los miembros del equipo se les practique una prueba de PCR**, 3 días antes de la llegada del Club. Así mismo, se deberá solicitar **que sea siempre el mismo personal** el que los atienda. Por supuesto, también se solicitará que **se realice una limpieza exhaustiva** de todas las habitaciones de los Jugadores.
20. Se recomienda **una habitación por persona**.
21. Cuando se encuentre alguna persona en su habitación, **no se autoriza el ingreso de ninguna otra**, ajena al equipo, incluyendo al personal de limpieza del hotel.
22. Al repartir hidratación y alimentos como frutos secos, barras y cereales de caja, previamente desinfectados y almacenados, **el jugador tomará directamente del contenedor su porción**.
23. El restaurante **debe estar con puertas y ventanas abiertas**, es decir con buena ventilación y se debe procurar no utilizar salones privados.
24. A **la llegada y salida de cualquier lugar**, se debe realizar el lavado de manos y la aplicación de gel antibacterial.
25. Durante la comida se conformarán **mesas de 4 personas como máximo**.
26. Durante la concentración se les solicitará a todos los miembros del equipo evitar salir de su habitación. **Únicamente se autorizará la salida para tomar los alimentos y para acudir a tratamiento de fisioterapia**. Estará estrictamente **prohibido visitar a compañeros, así como recibir visitas** de familiares y/o amigos.
27. En caso de ser necesario el tratamiento de fisioterapia, se aplicará en la habitación designada para el manejo Médico y de fisioterapia, el cual **debe contar con horarios establecidos y estrictos para evitar la**

aglomeración de personal. Después de cada tratamiento deberá ser desinfectada la habitación.

28. Queda **prohibido el uso del gimnasio del hotel** para todo el personal del equipo.
29. **No se permitirá la visita** de amigos o familiares al hotel de concentración.
30. A la salida del hotel **queda prohibido detenerse a dar autógrafos, fotos, saludos, besos y abrazos a seguidores** del equipo.
31. Al **bajar del autobús en el estadio, se deberá continuar utilizando el cubrebocas.** Así mismo, deberán evitarse las fotografías y saludos de aficionados. **Deberán dirigirse directamente al vestidor.**
32. Al llegar al vestidor, **en la puerta, deberán retirarse el cubrebocas y aplicar en las manos gel antibacterial.**
33. El personal asignado por el equipo local **tomará la temperatura con termómetros infrarrojos y medición de oxigenación** con oxímetro de pulso digital.
34. Será importante **dejar un espacio de asiento en el vestidor entre Jugadores** o mantener una distancia de por lo menos a 2 mts.
35. No se deberá permanecer más de **40 minutos en el vestidor.**
36. No se realizarán **fotos grupales.**
37. **No se saludarán** los Jugadores de los equipos contrarios.
38. Al regresar al vestidor al medio tiempo, o al final del partido, **deberán lavarse las manos inmediatamente,** o aplicar gel antibacterial.
39. Los vestidores deberán **ser lavados y desinfectados antes de la llegada de los equipos y al medio tiempo.**
40. El proceso de salida a la cancha, tanto al principio del partido, como en el medio tiempo, deberá hacerse **teniendo el cuidado de que el equipo visitante salga a la cancha 2 minutos después de que lo hiciera el equipo local.** En la salida al campo de juego, deberá mantenerse la **distancia de 2 mts. entre Jugadores.**

41. No deberá realizarse **ninguna ceremonia** antes o después del partido.
42. **No habrá saludo entre los Jugadores** de los diferentes equipos.
43. En el regreso a los vestidores, tanto al medio tiempo como al final del partido, **deberá respetarse la distancia mínima de 2 mts.**
44. En la banca se mantendrá una distancia mínima de **un asiento de por medio entre Jugadores.**
45. Tanto los Jugadores como el cuerpo técnico **deberán usar cubrebocas estando en la banca.**
46. Queda **estrictamente prohibido escupir** en el terreno de juego o áreas comunes.
47. Al anotar un gol, o en cualquier otro momento del partido, debe **evitarse el festejo grupal y abrazos.**
48. Cuando sea necesaria **la entrada del Médico a la cancha** para atender a algún jugador lesionado, **deberá hacerlo solo.** En caso de que requiera el apoyo del auxiliar deberá llamarlo. **Ambos deberán usar cubrebocas y guantes durante todo el partido.**
49. En el caso de que el Médico y el Auxiliar Médico tuvieran contacto con algún jugador durante el partido, y tuvieran que ayudarlo para regresar a la banca, **deberán cambiarse guantes y cubrebocas.**
50. Cada jugador recibirá **una botella con líquido para hidratarse** durante el juego. Aunque no se la terminara, esta se eliminará cuando no siga utilizándola. En caso de requerirse, **se darán nuevas botellas para hidratación.**
51. Al término del juego **cada jugador depositará su ropa en una bolsa transparentes con cierre hermético,** colocada previamente en su lugar. Ya cerrada, se marcará con el nombre del jugador.
52. Deberá **evitarse la aglomeración en las regaderas** estableciendo un orden para su acceso y salida.
53. A la salida del vestidor **deberán dirigirse sin detenerse al vehículo que los transportará** a la concentración.

PARÁMETROS A CONTROLAR POR PARTE DEL CUERPO MÉDICO DE LOS CLUBES, APLICABLES A JUGADORES

Anamnesis y exploración física

Exploración física básica. Es recomendable que el Jugador lleve a cabo un **control domiciliario diario de la temperatura corporal y en el caso de que esta sea superior a 37.5°C, se lo comunique de inmediato al Médico de su Club.** Es importante continuar con el formato establecido de signos y síntomas que se está llevando actualmente en casa.

Pulso-oximetría.

Analítica de sangre y de orina.

- Citometría Hemática Completa, descartar leucopenia, linfopenia, neutropenia.
- Bioquímica, Valorar Fe sérico, ferritina, transferrina y saturación transferrina, CPK, LDH, GOT, GGT, GPT.
- Valorar vitamina D: que puede estar disminuida por la falta de horas de exposición a la luz solar.

Pruebas respiratorias funcionales.

Radiografía de tórax para descartar la presencia de infiltrados pulmonares.

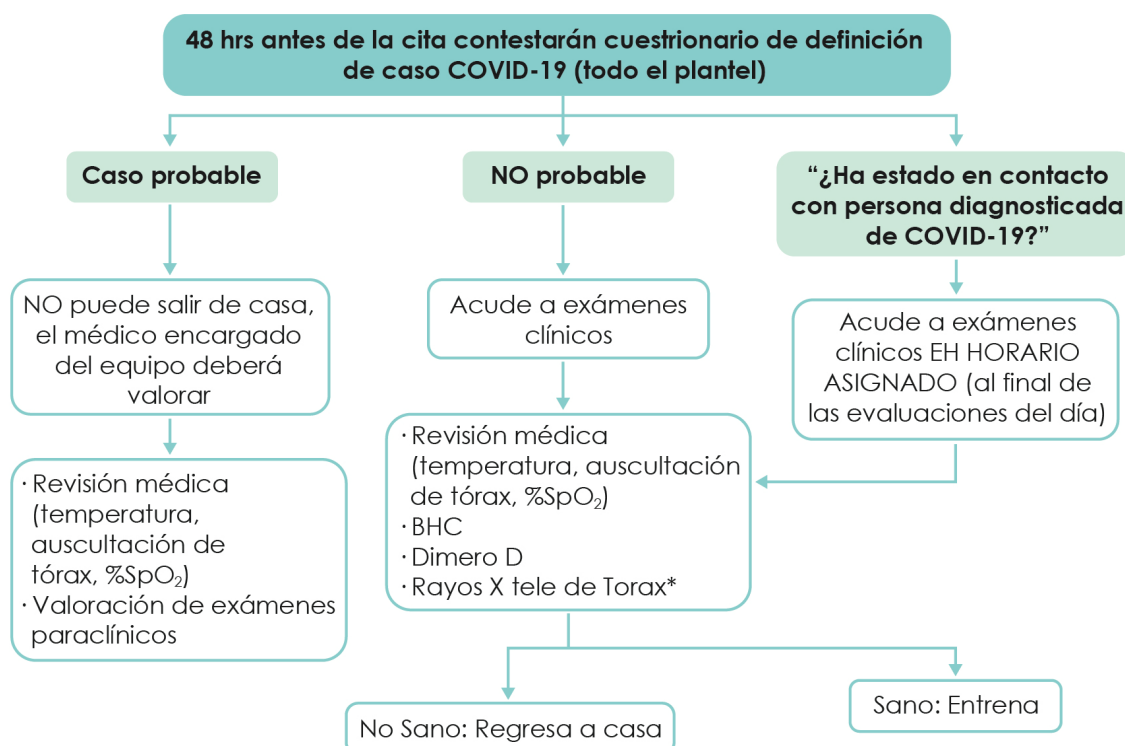
En caso de sospecha realizar espirometría.

Screening cardiovascular.

ECG basal, prueba de esfuerzo.

Comprobar los días previos del inicio de los entrenamientos si el jugador está contagiado y/o puede contagiar.

Diagrama de actuación de acuerdo con las respuestas obtenidas del cuestionario aplicado.



En el caso de que un jugador obtenga un resultado de prueba positivo, o tenga sintomatología asociada al COVID-19, **no deberá entrenar y se reevaluará hasta que se confirme que es negativo para proteger su salud y prevenir el riesgo de contagio al resto de Jugadores**, con la premisa de que todo jugador afectado, tiene que ser retirado del campo de entrenamiento.

Test para determinar disponibilidad médica del plantel

Resultado PCR IgM IgG			Significado		
-	-	-	Negativo	Entrena	
+	-	-	Perioso de ventana	No entrena	Repetir prueba a los 14 días
+	+	-	Estadio temprano de infección	No entrena	Repetir prueba a los 14 días
+	+	+	Fase activa de infección	No entrena	Repetir prueba a los 14 días
+	-	+	Fase final de la infección	No entrena	Repetir prueba a los 14 días
-	+	-	Estadio temprano con falso negativo. PCR confirmación	No entrena	Repetir prueba a los 14 días
-	-	+	Infección pasada y curada	Entrena	
-	+	+		No entrena	Repetir prueba a los 14 días
PRUEBAS SEROLÓGICAS			Determinación de Anti cuerpos. Inmunoglobulina IgM (demuestra infección aguda) e Inmunoglobulina IgG (demuestra infección antigua o que estuvo en contacto con el virus) <ul style="list-style-type: none"> · Muestra capilar (detección rápida) · Muestra sérica (resultado procesado en laboratorio, más específico) 		

CONCLUSIONES

A partir de marzo de 2020, el SARS Cov-2 o COVID-19 **se ha convertido en una pandemia mundial que detiene la competencia atlética en todo el mundo**. El enfoque actual está **en la prevención de la propagación viral** a través del distanciamiento social y otras medidas de higiene comunes.

Las medidas sugeridas deberán ser adoptadas por los Médicos de los Clubes profesionales de fútbol de la LIGA MX, **quienes estarán obligados a actuar bajo la situación sanitaria actual en la implementación de protocolos de seguridad sanitaria en el desarrollo de los entrenamientos y competencia**, para así valorar y permitir un riesgo sanitario aceptable para todos los involucrados, (personal de los Clubes, Árbitros y medios informativos y otros).

El personal sanitario debe:

- a) **Ampliar el conocimiento sobre situaciones de contagio** en el entorno típico del fútbol profesional, así como el curso de la enfermedad en individuos afectados, y permitir una mayor prevención si es necesario.
- b) Asegurar que se **minimice la probabilidad** de Jugadores infectados.
- c) Contar con **personal capacitado y responsable para llevar a cabo los protocolos establecidos** en las operaciones de entrenamiento y competencia.
- d) **Disminuir el riesgo de transmisión** entre los involucrados dentro del entrenamiento y competencia de local y visitante.
- e) Contar con el **marco jurídico y soporte legal** de la LIGA MX, así como de las autoridades de gobierno para el entrenamiento y la competencia de fútbol.

La pandemia actual de COVID-19, **ya se cuenta entre las mayores crisis mundiales y es un desafío extremo no solo para los sistemas de salud, sino también para la sociedad en su conjunto**, sumado al hecho de que el patrón de enfermedad asociado con una infección por SARS-CoV-2 solo ha sido parcialmente aclarado en su patogénesis, lo que aplica especialmente para **posibles secuelas tardías**.

Se sabe que los cursos de enfermedades graves a mortales se pueden esperar principalmente en personas con enfermedades previas y en las personas de la tercera edad. **Los atletas no se consideran un grupo de riesgo para un curso**

grave de SARS-CoV-2 según el conocimiento actual. Sin embargo, eso no descarta que los atletas puedan sufrir una infección por SARS-CoV-2, **y hay ejemplos en el deporte organizado de que un mayor número de miembros del equipo pueden verse afectados y que es posible que padezcan cursos más serios en atletas de otra manera aptos e inicialmente saludables.** El grado en que las situaciones de contacto en el deporte en sí conducen a una mayor prevalencia de personas infectadas con SARS-CoV-2 no está claro, **ya que hasta el momento no se han obtenido datos sistemáticos.**

Debido al alcance de la pandemia de COVID-19, **es de vital importancia que se tengan en cuenta las medidas preventivas generales, incluyendo el mantenimiento del distanciamiento social en la población** y también en la situación específica del deporte. Ya se ha publicado un documento de posición correspondiente.

Un aspecto importante es el hecho de que se sabe que una infección con SARS-CoV-2 **está asociada con daños agudos graves y probablemente también crónicos a la salud.** Esto plantea la pregunta, especialmente para los atletas competitivos afectados, de cómo se puede lograr la reintegración en el deporte con un riesgo aceptable después de una infección. **Esto también se aplica a la luz del hecho que actualmente no está claro si los cursos leves o incluso asintomáticos pueden ser perjudiciales para la tolerancia a la carga atlética y la capacidad de rendimiento.** Este documento de posición presenta una guía inicial para los procedimientos en la clarificación de la elegibilidad deportiva y la reintegración en el deporte competitivo después de la recuperación de una infección por SARS-CoV-2 **dada la falta de una base de datos previa sobre esta nueva enfermedad y especialmente la falta de conocimiento científico sobre los aspectos específicos del deporte de la enfermedad.**

El enfoque general de este trabajo es la prevención de la propagación viral a través del distanciamiento social y otras medidas de higiene comunes.

Se debe realizar la **planeación y medidas de retorno a la actividad física y deportiva en cuanto sea posible de acuerdo con el comportamiento patológico progresivo** en la sociedad de la pandemia y siempre considerando las recomendaciones de las autoridades sanitarias locales, estatales y nacionales, considerando que el inicio de las acciones **deberá ser 15 días previos de la consideración de iniciar con los entrenamientos en campo con grupos reducidos.**

Se deben conocer los síntomas más comunes de COVID-19, trabajar dentro de sus entornos para aprender y desarrollar protocolos de prueba según lo indicado por los recursos particulares, y minimizar la propagación del virus.


El tratamiento en el ámbito ambulatorio **es principalmente de medidas generales de soporte e incluye aislamiento en el hogar**, aun cuando varios medicamentos de tratamiento están bajo investigación clínica en caso de la confirmación de casos positivos y confirmados, estos **se deberán apegar a los tratamientos y normas sanitarias gubernamentales**.

Se deberán ajustar las acciones y planeación del retorno a la actividad física y deportiva, de acuerdo con las condiciones y dirección de cada club de la LIGAMX, **para establecer una sola línea de acción**.

Es importante hacer del conocimiento general que, **aún siguiendo estos lineamientos de manera estricta, existe posibilidad de contar con contagios durante la práctica de este protocolo**, en uno y/o varios Jugadores de uno y/o varios equipos debido al comportamiento del SARS-CoV-2, por lo cual esto no es GARANTÍA alguna para evitar la presencia de casos de COVID-19.

ANEXOS

Tabla 2. Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2

	Marcado de Conformidad	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
Protección respiratoria				
Mascarilla autofiltrante Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3 Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)	UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante) UNE-EN 143 (Filtros partículas) UNE-EN 140 (Mascarillas)	Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3 Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido
Ropa y guantes de protección				
Guantes de protección	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	EN ISO 374-5  VIRUS	UNE-EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)	Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.

²CE es como EPI implica cumplir con el Reglamento (UE) 2016/425 y CE como Producto Sanitario (PS) implica cumplir con el Real Decreto 1591/2009³Las versiones en vigor de las distintas normas pueden consultarse en el siguiente enlace:

Mascarillas

Uso correcto de mascarillas



Realiza un uso correcto de mascarillas siempre asociado a las medidas de prevención y a las medidas para reducir la transmisión comunitaria:



Si tienes síntomas
quédate en casa
y aíslate en
tu habitación



Mantener
1-2 metros de
distancia entre
personas



Lavar las
manos
meticulosamente



Evitar tocarse
ojos, nariz
y boca



Cubrir la boca y
nariz con el codo
flexionando al toser
o estornudar



Usar
pañuelos
desechables



Trabajar a distancia
siempre que
sea posible








Haz un uso correcto para no generar más riesgos:

- ▶ Lávate las manos antes de ponerla
- ▶ Durante todo el tiempo la mascarilla debe cubrir la boca, nariz y barbilla
- ▶ Evita tocar la mascarilla mientras la llevas puesta
- ▶ Desecha la mascarilla cuando esté húmeda y no reutilices las mascarillas a no ser que se indique que son reutilizables
- ▶ Para quitarte la mascarilla, hazlo por la parte de atrás, sin tocar la parte frontal, deséchala en un cubo cerrado y lávate las manos

En la tabla siguiente se muestra el uso sugerido de mascarilla PS o mascarilla EPI, basado en la distancia de una persona control de fuente (según la disponibilidad, pueden optar por utilizar niveles más altos de protección).

Mascarillas (1)

Recomendaciones según distancia con la persona sintomática

	PERSONA CON MASCARILLA QUIRÚRGICA (PS) DURANTE TODO EL ENCUENTRO	PERSONA SIN MASCARILLA DURANTE TODO EL ENCUENTRO O PARTE DE ÉL
>2 metros	sin mascarilla	
1-2 metros	mascarilla quirúrgica 	
1 metro	mascarilla quirúrgica 	protección respiratoria FFP2 (EPI) 
	Procedimientos con generación de aerosoles	
	protección respiratoria FFP2 (EPI) 	protección respiratoria FFP3 (EPI) 

Equipamiento:



Uso de mascarillas



Uso de guantes



Uso de protección facial



Uso de gafas



Uso de batas

CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE CASOS PROBABLES

1. ¿Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?
2. ¿Tiene o ha tenido tos seca en los últimos 14 días?
3. ¿Tiene o ha tenido dolor de cabeza o de garganta en los últimos 14 días?
4. ¿Tiene o ha tenido dificultad para respirar en los últimos 14 días?
5. ¿Tiene o ha tenido coloración azulada en los labios o cara, sensación de ahogamiento o de presión severa en el pecho en los últimos 14 días?
6. ¿Tiene o ha tenido dolor generalizado en el cuerpo en los últimos 14 días?
7. ¿Ha estado en contacto con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19? (más de 15 minutos a menos de dos metros de distancia o en una habitación sin equipo de protección personal)

AGRADECIMIENTOS

La LIGA MX agradece a todos los Clubes, particularmente a los representantes de los Servicios Médicos de cada institución, su colaboración y apoyo en la elaboración del presente documento, reconociendo que los conocimientos y experiencia aportados en cada caso fueron esenciales para la conclusión de este Protocolo.

Así mismo, hacemos un especial reconocimiento a la Secretaría de Salud del Gobierno de México, particularmente al Dr. Hugo López-Gatell y al Dr. Ricardo Cortes, por la apertura, apoyo y tiempo dedicados a la LIGA MX, sobre todo en estos momentos tan complejos en los que se hicieron un espacio para revisar y comentar estos lineamientos.

Por último, pero no menos importante, deseamos hacer mención del gran trabajo realizado por la Comisión Médica de la FMF, representada por su Presidente el Dr. Santiago Echevarría Zuno, pieza clave en la integración de la información recabada.

A todos, muchas gracias por su dedicación y esfuerzo puestos en este trabajo, pues han sido fundamentales en la elaboración de los procedimientos para hacer posible el regreso del fútbol a las canchas y Estadios de nuestro país.

Los invitamos a no bajar los brazos y cumplir a cabalidad las indicaciones contenidas en este documento, a fin de mantener a todas las personas involucradas directa e indirectamente con el fútbol, libres de contagio.