

SECRETARÍA DEL DEPORTE



PLAN NACIONAL DE REACTIVACIÓN



REGISTRO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Acción	Nombre / Cargo	Institución	Firma
Elaborado por:	Andrés Tobón / Subsecretario de Desarrollo de Actividad Física	SECRETARÍA DEL DEPORTE	
	Eduardo González / Subsecretario de Deporte de Alto Rendimiento	SECRETARÍA DEL DEPORTE	
	Laura Villarreal / Asesor 2	SECRETARÍA DEL DEPORTE	
	Dr. Juan Santamaría / Médico Deportólogo	SECRETARÍA DEL DEPORTE	
Revisado por:	Israel Verdugo / Subsecretario de Deporte y Actividad Física	SECRETARÍA DEL DEPORTE	
	Santiago Tarapués Líder de la MTT2	MINISTERIO DE SALUD	
Aprobado:	Andrea Sotomayor Andrade / Secretaria del Deporte	SECRETARÍA DEL DEPORTE	

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la reactivación del sector en lo que corresponde a la práctica de la actividad física en espacios libres y el deporte de alto rendimiento, durante la Emergencia Sanitaria por CORONAVIRUS (COVID-19), facilitando el retorno paulatino a las actividades y reduciendo los riesgos de salud física y mental, contribuyendo a la salud de la sociedad y a la formación integral de los deportistas.

2. ALCANCE

Actualmente, el Ecuador se encuentra en estado de emergencia relacionado con la salud pública, ocasionada por la pandemia del COVID-19, lo que obligó al gobierno nacional a decretar el estado de excepción (Decreto 1017 del 17 de marzo), cuyo objetivo fue precautelar y proteger la salud de la población, además de contener la progresión de la enfermedad mediante el contagio y reforzar el sistema de salud pública.

Por tanto, este documento busca garantizar el derecho de las personas a la actividad física, el deporte y la recreación, 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 con medidas de distanciamiento social y bioseguridad, 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 COVID-19 no puede interpretarse como un acto de discriminación, sino como una medida de protección para salvaguardar a las personas.

3. JUSTIFICACIÓN

Es menester que las instituciones del estado, trabajen conjuntamente para tomar las precauciones necesarias que contribuirán al retorno progresivo de las actividades cotidianas, así como la generación de planes de contingencia a fin de prevenir, precautelar, sobrellevar las complicaciones y secuelas del impacto de la pandemia en el país y en nuestro sector.

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 cerebro vascular, 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 un incremento 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.

Ante el anuncio del cambio en el país del “Aislamiento al Distanciamiento Social” y el accionar económico y social mediante la semaforización, 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 en los diferentes escenarios del país, siempre y cuando las condiciones sanitarias y de bioseguridad así lo determinen.

La Organización Mundial para la Salud y el programa Exercise is Medicine del Colegio Americano de Medicina del Deporte, han evidenciado bajo múltiples estudios y meta análisis científicos los beneficios de la Actividad Física, tanto para la salud física y mental de la población y han publicado diferentes estudios con los beneficios asociados a grupos de edad, la frecuencia, la intensidad, el tiempo, el tipo de AF, por 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.

Es necesario encontrar formas creativas para ejercitarse al mismo tiempo que mantenemos el distanciamiento social y las medidas de 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.

Por otro lado, es necesaria la reactivación de la práctica del deporte nacional en todos sus niveles, ya que previo a la emergencia las organizaciones deportivas han venido trabajando para que sus deportistas mantengan una forma deportiva adecuada con miras a campeonatos nacionales y preparación para eventos internacionales. Por lo que nace la necesidad de que el deportista no pierda en su totalidad su preparación y se adapte a una nueva metodología de entrenamiento mientras dure esta emergencia y evitar la deserción o alejamiento del deporte.

4. 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 del Deporte, educación física y recreación.
- Plan Decenal del deporte, la educación física y la recreación 2018-2028.
- Ley de Seguridad Pública y del Estado.
- Código de la Niñez y la Adolescencia.

- Ley Orgánica de Discapacidades.
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.
- Acuerdo N° 00126-2020-Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria.

5. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **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.
- **Secretaría del Deporte (SD):** 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:** se considera actividad física 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.
- **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:** La recreación comprenderá todas las actividades físicas lúdicas que empleen al tiempo libre de una manera planificada, buscando un equilibrio biológico y social en la consecución de una mejor salud y calidad de vida.
- **Deporte:** actividad cuyo foco principal recae en el esfuerzo físico, la habilidad o la coordinación entre las manos y la vista, con elementos de competición, cuyas reglas y patrones de comportamiento son regidas por organizaciones y que puede hacerse individualmente o en equipo.
- **Inactividad física:** falta del nivel suficiente de actividad física necesario para cumplir con las recomendaciones actuales de actividad física.
- **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 la búsqueda y selección de talentos, iniciación deportiva, enseñanza y desarrollo.
- **Entrenamiento Deportivo:** Proceso pedagógico complejo y especializado que exige de una dirección científica e integradora de cada uno de los componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje, para la obtención de resultados deportivos.
- **Deporte Profesional:** es el que admite como competidores a personas naturales bajo remuneración, de conformidad con las normas de la respectiva federación internacional.

- **Deportista:** se considera deportistas a las personas que practiquen actividades deportivas de manera regular, desarrollen actividades y destrezas en cualquier disciplina deportiva individual o colectiva.
- **Entrenador:** es la persona encargada de la dirección, instrucción y entrenamiento de un deportista individual o de un colectivo.
- **Deporte:** El Deporte es 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.
- **Prueba:** Es una competición de un deporte o de una de sus disciplinas, que tiene por resultado una clasificación y determina la entrega de medallas y diplomas.
- **Atleta:** Del griego antiguo αθλος (athlos), que significaba 'competición', sujeto que ejerce la actividad deportiva directamente, quien ejecuta el ejercicio técnico como tal, por ello posee unas características físicas, fisiológicas, técnicas y tácticas superiores al resto de la población. Entiéndase como sinónimo el término **"deportista"**.
- **Deporte de Rendimiento:** El deporte de rendimiento es aquel que implica una práctica sistemática y de alta exigencia en la respectiva especialidad deportiva, y que tiene como objetivo el rendimiento a nivel nacional y continental.
- **Auxiliar de la preparación:** la persona que soporta el proceso dirección. Entiéndase por Auxiliar los Asistentes Técnicos, Preparadores Físicos, médico, ciencias aplicadas, Mecánicos, Palafrereros, Metodólogos etc. Para el sector de la discapacidad se tendrá en cuenta al guía, Tandem, clasificador, intérprete de ser necesario y otros acordes a la necesidad por discapacidad.
- **Deporte de Alto Rendimiento:** El deporte de Alto Rendimiento es aquel que implica una práctica sistemática y de alta exigencia en la respectiva especialidad deportiva con la maestría deportiva en aspectos psicopedagógicos, fisiológicos, técnicos y tácticos, y que tiene como objetivo el rendimiento a nivel mundial y olímpico.
- **Atleta Talento Deportivo:** Son aquellos individuos que no sólo tienen unas cualidades motrices superiores a la media de la población para realizar un tipo de actividad, sino que acaparan unas capacidades intelectuales y actitudinales diversas. Son atletas con características, capacidades y cualidades que están por encima del promedio de la población nacional.
- **Atleta Reserva Deportiva:** Los atletas de reserva deportiva son aquellos con un nivel de talento especial, con valores y resultados de aptitud física adecuados y sobresalientes en las capacidades motrices y somatotipo para el deporte; con disposición y posibilidad requerida para dar respuesta a las exigencias del entrenamiento deportivo, con las condiciones y características dadas de desarrollo técnico y táctico, con un nivel de maestría deportiva sobresaliente, demostrando en competiciones nacionales e internacionales un máximo nivel de preparación; de esta manera se entenderá que es el atleta que en un futuro inmediato será el recambio del atleta referente en el del deporte, modalidad y prueba.
- **Atleta de Rendimiento:** Es aquella persona con capacidades técnicas, tácticas, psicológicas y fisiológicas, por encima del promedio de la población que practica una disciplina deportiva

específica, cuyos resultados van de acuerdo con el desarrollo del deporte a nivel nacional y continental.

- **Atleta de Alto Rendimiento:** Es aquella persona con capacidades psicológicas, fisiológicas, técnicas, tácticas, por encima del promedio de la población que practica una disciplina deportiva específica, y que con entrenamiento sistemático alcanza sus máximos logros deportivos, con resultados a nivel mundial, olímpico, paralímpico o sordolímpico de acuerdo con el desarrollo del deporte y permanencia en la élite mundial; dichos atletas han alcanzado la maestría en su deporte.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

Los protocolos descritos en los lineamientos deben ser observados de manera obligatoria también por los Clubes Sociales y Deportivos.

Respecto a recomendaciones de salud, es importante mencionar que la OMS recomienda que:

- La Organización Mundial para la Salud, recomienda para niños y jóvenes de 5 a 17 años deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, los adultos de 18 a 64 años deben dedicar como mínimo 150 minutos semanales de actividad física o moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa a la semana, o la combinación de las dos anteriores. Para los adultos mayores
- Realice pequeños descansos activos durante el día.
- No realice 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.
- Si sale a un parque o a un espacio público abierto para caminar, correr o hacer ejercicio, respete siempre el distanciamiento físico y lávese 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, empiece lentamente 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 con más frecuencia.
- Elija una actividad adecuada para reducir el riesgo de lesiones y disfrutar mientras la practica.
- Elija 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.



LINEAMIENTO DE ACTIVIDAD FÍSICA INDIVIDUAL EN ESPACIOS LIBRES

7. LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DE ACTIVIDAD FÍSICA INDIVIDUAL EN ESPACIOS LIBRES

La Actividad Física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, en 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 y en las experiencias de otros países. Se recomienda que los gobiernos locales sean los que establezcan los lugares de práctica de actividad física en espacios libres, señalizando la prohibición del uso del equipamiento para realizar actividad física y medidas de restricción adicionales necesarias para disminuir el riesgo de aglomeraciones y por ende de contagios.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

- 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 alcohol al 70%) y tener hábitos específicos al regresar a su hogar, recuerde cumplir con los protocolos de limpieza y desinfección emitidos por la autoridad competente.
- Hidrátese antes, durante y después, preferiblemente con agua.
- En la medida de lo posible, lleve un kit que contenga: toalla, gel alcohol al 70% para ser utilizado mientras se está afuera de ser necesario y protector solar.



ANTES



DURANTE



DESPUÉS

- Su cuerpo le indica el nivel de actividad física, 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, se recomienda hacer ejercicios de fortalecimiento en la casa.
- Escoja el mejor lugar al aire libre; idealmente debe ir a un lugar donde no se encuentre con muchas personas.
- La mascarilla, bandana o cubre boca, deberá portarse de manera permanente y es de uso obligatorio antes y después de realizar la actividad física. Adicionalmente se recomienda el uso de gafas.

- Mantenga una distancia mínima de 5 metros mientras está al aire libre, para las actividades descritas en este documento.
- Cuando salga con menores de edad, hágalo acompañado de una de las personas con las que vive y procure mantener una distancia de 5 metros respecto a otras familias.
- Para caminar, se permitirá salir con la mascota. (Esta medida no sustituye las salidas para cubrir sus necesidades fisiológicas).
- Evite tocar las superficies en el exterior, para esto es necesario que no se haga uso de los juegos infantiles, de los parques biosaludables, de las barras para hacer ejercicio o cualquier otra superficie, ya que aumentaría la probabilidad de contagio.
- De acuerdo con la Academia Americana de Pediatría los niños menores de 2 años no deben utilizar mascarillas por el riesgo que constituyen en su manipulación.
- No se permite la práctica de actividades grupales.
- No se deberá escupir en espacios públicos.
- Es importante mencionar que las condiciones aquí plasmadas, podrán variar de acuerdo con la incidencia, prevalencia, curva epidemiológica y comportamiento de la población, en lo referente a su implementación.

SEMAFORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

El protocolo de actividad física individual en espacios libres, estará alineado con las estrategias de semaforización nacional, distinguiendo puntualmente las siguientes diferencias:

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEMÁFORO ROJO

Para esta primera etapa se recomienda la realización de la actividad física en casa



CONSIDERACIONES	
1.	La Actividad Física se la realizará únicamente en casa
2.	Podrán hacer actividad física individual las personas todos los rangos de edades incluido niños y adultos mayores con la respectiva vigilancia.
3.	Las actividades recomendadas serán todas aquellas que permitan realizar movimientos que generen quema de calorías; ejemplo: subir y bajar gradas, labores cotidianas de la casa, bailar e incluso máquinas de ejercicio

1. La Organización Mundial para la Salud, recomienda para niños y jóvenes de 5 a 17 años deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, los adultos de 18 a 64 años deben dedicar como mínimo 150 minutos semanales de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa a la semana, o la combinación de las dos anteriores. Para los adultos de 65 años en adelante se recomienda dedicar 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. Se recomienda realizar pequeños descansos activos durante el día, así como caminar, incluso en pequeños espacios, le ayuda a permanecer activo.
3. Para una salud óptima, es importante alimentarse saludablemente y mantenerse hidratado.
4. Se aconseja establecer una rutina para mantenerse activo todos los días. Fijar una hora concreta para hacer ejercicio ayuda a mantenerse activo todos los días, lo anterior es importante para crear una rutina y adaptarse a nuevas formas de trabajo, estudio y vida familiar en el marco de las restricciones impuestas durante la pandemia de COVID-19.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEMÁFORO AMARILLO



CONSIDERACIONES	
1.	Dentro del horario que no rige el toque de queda.
2.	Podrán salir a hacer actividad física individual las niñas, niños, adolescentes y personas menores de 70 años.
3.	Las actividades permitidas serán caminar, trotar, correr y las actividades descritas a continuación, manteniendo la distancia frente a los demás: andinismo y escalada, automovilismo (karting), atletismo, buceo y actividades subacuáticas (aguas abiertas y piscina), canotaje (sólo botes individuales), ciclismo (bmx, pista, ruta y montaña), deportes aéreos, ecuestres, golf, natación (aguas abiertas, carreras, clavados), patinaje (artístico, carreras), pelota nacional, pentatlón moderno (a excepción de esgrima), racquetball, remo (sólo botes individuales), surf, tenis de campo (beach tennis y padel), tiro con arco, tiro olímpico, triatlón, vela.
4.	Los deportes para personas con discapacidad (adaptado) que se realicen también en el sector convencional serán considerados con la misma clasificación del riesgo.
5.	La mascarilla, bandana o cubre boca deberá portarse de manera permanente y es de uso obligatorio antes y después de realizar la actividad física. Adicionalmente se recomienda el uso de gafas.

1. Se permitirá caminar, trotar, correr.
2. Las actividades específicas en el semáforo amarillo son: andinismo y escalada, automovilismo (karting), atletismo, buceo y actividades subacuáticas (aguas abiertas y piscina), canotaje (sólo botes individuales), ciclismo (bmx, pista, ruta y montaña), deportes aéreos, ecuestres, golf, natación (aguas abiertas, carreras, clavados), patinaje (artístico, carreras), pelota nacional, pentatlón moderno (a excepción de esgrima), racquetball, remo (sólo botes individuales), surf, tenis de campo (beach tennis y padel), tiro con arco, tiro olímpico, triatlón, vela. Los deportes para personas con discapacidad (adaptado) que se realicen también en el sector convencional serán considerados con la misma clasificación del riesgo.
3. Las pausas durante el ejercicio se realizarán exclusivamente para respirar, descansar y/o estirar NO para conversar con otras personas.
4. En esta etapa no podrán acceder a esta actividad, por precautelar su salud las personas mayores de 70 años, las personas de cualquier edad con riesgo de enfermarse gravemente como lo son los que padecen de enfermedad pulmonar crónica, asma moderada a grave, personas con afecciones cardíacas graves, persona con sistema inmunitario deprimido (personas en tratamiento de cáncer o con VIH), obesidad severa o que estén en tratamiento de diálisis, y personas con enfermedades hepáticas crónicas graves, y se invita a continuar haciendo el ejercicio a casa.
5. Se recomienda que los niños que realicen actividad física al aire libre cuenten las vacunas exigidas por el Ministerio de Salud.
6. No se puede realizar AF en grupos.
7. Está prohibido el uso de parques infantiles, parques bio saludables y barras de calistenia.
8. Se restringe el acceso a los graderíos.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEMÁFORO VERDE



CONSIDERACIONES	
1.	Dentro del horario que no rige el toque de queda.
2.	Podrán salir a hacer actividad física individual las niñas, niños, adolescentes y personas menores de 70 años.
3.	Las actividades permitidas serán caminar, trotar, correr y las actividades descritas a continuación, manteniendo la distancia frente a los demás: andinismo y escalada, automovilismo (karting), atletismo, buceo y actividades subacuáticas (aguas abiertas y piscina), canotaje (sólo botes individuales), ciclismo (bmx, pista, ruta y montaña), deportes aéreos, ecuestres, golf, natación (aguas abiertas, carreras, clavados), patinaje (artístico, carreras), pelota nacional, pentatlón moderno (a excepción de esgrima), racquetball, remo (sólo botes individuales), surf, tenis de campo (beach tennis y padel), tiro con arco, tiro olímpico, triatlón, vela. Los deportes para personas con discapacidad (adaptado) que se realicen también en el sector convencional serán considerados con la misma clasificación del riesgo.
4.	La mascarilla, bandana o cubre boca, deberá portarse de manera permanente y es de uso obligatorio antes y después de realizar la actividad física. Adicionalmente se recomienda el uso de gafas.

1. Se permitirá caminar, trotar, correr.
2. Las actividades específicas en el semáforo verde son: andinismo y escalada, automovilismo (karting), atletismo, buceo y actividades subacuáticas (aguas abiertas y piscina), canotaje (sólo botes individuales), ciclismo (bmx, pista, ruta y montaña), deportes aéreos, ecuestres, golf, natación (aguas abiertas, carreras, clavados), patinaje (artístico, carreras), pelota nacional, pentatlón moderno (a excepción de esgrima), racquetball, remo (sólo botes individuales), surf, tenis de campo (beach tennis y padel), tiro con arco, tiro olímpico, triatlón, vela. Los deportes para personas con discapacidad (adaptado) que se realicen también en el sector convencional serán considerados con la misma clasificación del riesgo.
3. Las pausas durante el ejercicio se realizarán exclusivamente para respirar, descansar y/o estirar NO para conversar con otras personas.
4. En esta etapa no podrán acceder a esta actividad, por precautelar su salud las personas mayores de 70 años y personas con riesgo de enfermarse gravemente como lo son los que padecen de enfermedad pulmonar crónica, asma moderada a grave, personas con afecciones cardíacas graves, persona con sistema inmunitario deprimido (personas en tratamiento de cáncer o con VIH), obesidad severa o que estén en tratamiento de diálisis, y personas con enfermedades hepáticas crónicas graves, y se invita a continuar haciendo el ejercicio a casa.
5. Se recomienda que los niños que realicen actividad física al aire libre cuenten las vacunas exigidas por el Ministerio de Salud.
6. No se puede realizar AF en grupos, (salvo el núcleo familiar con el que convive).
7. Está prohibido el uso de parques infantiles, parques bio saludables y barras de calistenia.
8. Se restringe el acceso a los graderíos.

7.1 SEMAFORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA INDIVIDUAL EN ESPACIOS LIBRES



DESCRIPCIÓN	ROJO	AMARILLO	VERDE
Población	General, actividades físicas en casa	Niñas, niños y adolescentes, adultos y adultos mayores hasta los 70 años	Niñas, niños y adolescentes, adultos y adultos mayores hasta los 70 años
Horarios	N/A	Dentro del horario que no rige el toque de queda	
Actividades permitidas	N/A	Se permitirá caminar, trotar, correr y las actividades específicas descritas en el cuadro adjunto.	Se permitirá caminar, trotar, correr y las actividades específicas descritas en el cuadro adjunto.

La Actividad Física a desarrollarse debe ser un objetivo de salud pública, para contrarrestar los efectos negativos en salud del aumento del tiempo de confinamiento y aislamiento social mantenido por la declaración de emergencia sanitaria. Los clubes sociales y deportivos, deberán contar con el protocolo de bioseguridad específico para su funcionamiento y acatar la normativa previamente descrita en lo que respecta a la práctica de la actividad física individual al aire libre, se autoriza únicamente para la práctica deportiva.

7.2 DETALLE DE ACTIVIDADES PERMITIDAS

Nro.	DEPORTE
1	ANDINISMO Y ESCALADA
2	AUTOMOVILISMO (KARTING)
2	ATLETISMO
3	BUCEO Y ACTIVIDADES SUB ACUÁTICAS (AGUAS ABIERTAS Y PISCINA)
4	CANOTAJE (solo botes individuales)
5	CICLISMO (BMX, PISTA, RUTA, MONTAÑA)
6	DEPORTES AÉREOS
7	ECUESTRES
9	GOLF
10	NATACIÓN (AGUAS ABIERTAS, CARRERAS, CLAVADOS)
11	PATINAJE (ARTÍSTICO, CARRERAS)
12	PELOTA NACIONAL
13	PENTATLÓN MODERNO (a excepción de esgrima)
15	REMO (sólo botes individuales)
17	SURF
18	TENIS DE CAMPO (BEACH TENIS, PADEL)
19	TIRO CON ARCO
20	TIRO OLÍMPICO
21	TRIATLÓN
22	VELA
Nota:	Los deportes para personas con discapacidad (adaptado) que se realicen también en el sector convencional serán considerados con la misma clasificación del riesgo.



ALCANCE AL LINEAMIENTO DEL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO EN EL MARCO DEL COVID-19 SEGUNDA FASE

8. ALCANCE AL LINEAMIENTOS DE RETORNO A LOS ENTRENAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA ATLETAS DE ALTO RENDIMIENTO.

La actual propuesta corresponde al Sector Deporte de rendimiento y alto rendimiento del Sistema Deportivo Nacional y a los atletas talento deportivo, atletas reserva deportiva, atletas de rendimiento y de alto rendimiento.

En este lineamiento se involucran (58) Organismos deportivos de manera numérica que conforman el Sistema Deportivo Nacional y hacen parte del alto rendimiento; a continuación, se describen:

- 50 Federaciones Ecuatorianas por Deporte (Con sus disciplinas deportivas). 68 disciplinas
- 4 Federaciones Ecuatorianas por Discapacidad (Con deportes por discapacidad)
- 4 Organismos Nacionales (Comité Olímpico Ecuatoriano, Comité Paralímpico Ecuatoriano, FEDEME, FEDEPOE)

Se proyecta se reactiven a los entrenamientos un total de **1.944** nuevas personas que conforman diferentes seleccionados nacionales y representan al Ecuador en eventos y certámenes internacionales. El detalle es el siguiente:

FUNCIÓN	No Personas
Atletas Seleccionados Nacionales O.D	1749
Entrenadores Selecciones Nacionales O.D	130
Auxiliares Preparación Selecciones Nacionales	65
TOTAL	1944

Aclaración:

Las personas que en este alcance son propuestas, se suman a aquellas de ya habían sido reactivados con la resolución 15 de COE-N, que corresponden a aquellos que conforman en Proyecto Apoyo al Deporte de Alto Rendimiento.

ATLETA (DEPORTISTAS) - ENTRENADOR Y AUXILIAR PREPARACIÓN.

El lineamiento de retorno a los entrenamientos específicos para el deporte de Alto Rendimiento esta propuesto para:

- Atletas
- Entrenadores.
- Auxiliares de la preparación.

Entiéndase para este documento el término “Atleta”: Del griego antiguo αθλος (athlos), que significaba 'competición', sujeto que ejerce la actividad deportiva directamente, quien ejecuta el ejercicio técnico como tal, por ello posee unas características físicas, fisiológicas, técnicas y tácticas superiores al resto de la población. Entiéndase como sinónimo el término **“deportista”**.

Atletas Seleccionados Nacionales de los diferentes Organismos Deportivos.

Se propone que los **1749** atletas de los diferentes seleccionados nacionales que representan al Ecuador en eventos y certámenes internacionales, se reactiven acorde con el semáforo ya aprobado para cada deporte en la resolución del COE-N del 15 de mayo.

Entiéndase para este documento el término “Entrenador”: la persona que direcciona el proceso, siendo sinónimos para este documento (Instructor, profesor, maestro, Sabonin, etc). Se proyecta activar **130** nuevos entrenadores que dirigen los diferentes seleccionados nacionales.

Entiéndase para este documento el término “Auxiliar de la Preparación”: la persona que soporta el proceso dirección. Entiéndase por Auxiliar los Asistentes Técnicos, Preparadores Físicos, médico, ciencias aplicadas, Mecánicos, Palafreneros, Metodólogos etc.

Para el sector de la discapacidad se tendrá en cuenta al guía, Tandem, clasificador, interprete de ser necesario y otros acordes a la necesidad por discapacidad.

Se proyecta activar **65** nuevos Auxiliares de la preparación que atienden a los diferentes seleccionados nacionales.

DISTRIBUCIÓN DE ATLETAS, ENTRENADORES, AUXILIARES POR PROVINCIA.

PROVINCIAL	PERSONAS
1. Azuay	117
2. Bolívar	19
3. Cañar	58
4. Carchi	58
5. Chimborazo	58
6. Cotopaxi	39
7. El Oro	58
8. Esmeraldas	78
9. Galápagos	58
10. Guayas	311
11. Imbabura	97
12. Loja	58
13. Los Ríos	58
14. Manabí	117
15. Morona Santiago	39
16. Napo, Tena	58
17. Orellana	39
18. Pastaza	58
19. Pichincha	350
20. Santa Elena	58
21. Santo Domingo de los Tsáchilas	39
22. Sucumbíos	39
23. Tungurahua	58
24. Zamora Chinchipe	19
TOTAL	1944



PROPUESTA PARA RETORNO A LOS ENTRENAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA ATLETAS DE ALTO RENDIMIENTO

Tener emitido protocolo por deporte de bioseguridad para deportistas y escenarios deportivos elaborado por cada Organismo Deportivo responsable del deporte.

Horarios: Acorde con las restricciones de horarios establecidos por el Gobierno nacional (toque de queda). Corresponde al color del semáforo de la ubicación geográfica del Cantón.

Pruebas Rápidas: La Secretaría del Deporte viene adelantando el ante el Ministerio de Salud Pública para la realización de pruebas rápidas Covid 19, para este sector de la población, cuando sea requerido.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Richard J. Simpson, Ph.D., FACSM | Mar 30, 2020, Exercise, Immunity and the COVID-19 Pandemic ACSM
2. 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
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
3. 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
4. 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>.
5. American College of Sports Medicine. Guidelines for exercise testing and prescription. Tenth edition. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health, 2018.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
14. 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.
15. Kraus WE, Powell KE, Haskell WL, Janz KF, Campbell WW, Jakicic JM, et al. Physical activity, all-cause and cardiovascular mortality, and cardiovascular disease. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1270–81.
16. Lobelo F, Rohm Young D, Sallis R, Garber MD, Billinger SA, Duperly J, et al. Routine assessment and promotion of physical activity in healthcare settings. A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation.* 2018;137(18): e495-e522.
17. Bowen PG, Mankowski RT, Harper SA, Buford TW. Exercise is medicine as a vital sign: challenges and opportunities. *Transl J Am Coll Sports Med.* 2019;4(1):1-7. Exercise is Medicine®. A global health initiative managed by the American College of Sports Medicine [Internet]. Indianapolis: American College of Sports Medicine; 2019. [Fecha de consulta: 1 de agosto 2019]. Disponible en <https://www.exerciseismedicine.org/latinamerica/>
18. Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C, et al. Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA.* 1995;273(5): 402-7.
19. Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical Activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *MedSci Sports Exerc.* 2007;39(8):1423-34.