
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	<b>Versión</b>	<b>01</b>

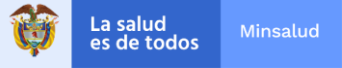
**LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA**

Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá, septiembre de 2020


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## Contenido

1. OBJETIVO .....	3
2. ALCANCE .....	4
3. NORMATIVIDAD.....	4
4. CONSIDERACIONES GENERALES .....	5
4.1 CONTEXTO GENERAL .....	5
4.2 LOS SUJETOS CENTRALES DEL LINEAMIENTO .....	6
4.2.1 Niñas, niños y adolescentes.....	6
4.2.2 Las familias de niñas, niños y adolescentes .....	7
4.2.3 Administradores, operadores, educadores, entrenadores, formadores y facilitadores de escenarios para la recreación, el deporte formativo y la actividad física .....	8
4.3 LA RECREACIÓN, EL DEPORTE FORMATIVO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	8
4.3.1 Beneficios de la recreación, el deporte formativo y la actividad física para el desarrollo de niñas, niños y adolescentes .....	9
4.4 LA DINÁMICA Y EFECTOS DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES EN COLOMBIA .....	11
5 CONSIDERACIONES PARA EL RETORNO PRESENCIAL A LA RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCENARIOS DE BAJO RIESGO .....	12
5.1 RECOMENDACIONES GENERALES .....	12
5.2 RETORNO A ESPACIOS PARA LA RECREACIÓN, EL DEPORTE FORMATIVO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN CONDICIONES DE BAJO RIESGO .....	14
5.2.1 Condiciones para evaluar y principios orientadores .....	14
5.2.2 Condiciones generales para los espacios y escenarios deportivos.....	16
5.2.3 Condiciones particulares para la recreación y actividad física al aire libre .....	17
5.2.4 Condiciones particulares para recreación, el deporte y actividad física en espacios cerrados .....	19
5.3 ANTES, DURANTE Y AL REGRESO AL HOGAR.....	20

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

5.3.1	Actividades preparatorias.....	20
5.3.2	Recomendaciones de bioseguridad ANTES de salir de la vivienda.....	21
5.3.3	Recomendaciones para ANTES de iniciar la práctica.....	22
5.3.4	Recomendaciones de bioseguridad DURANTE la práctica.....	22
5.3.5	Recomendaciones durante la realización del deporte formativo.....	23
5.3.6	Recomendaciones durante la realización de actividad física y recreativa.....	24
5.3.7	Recomendaciones de bioseguridad al REGRESAR al hogar.....	25
6	GESTIÓN TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIDA.....	25
6.1	ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LOS ESCENARIOS.....	26
6.2	SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA.....	27
6.3	ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	27
6.4	ACTIVACIÓN DE RUTAS ANTE VULNERACIÓN DE DERECHOS.....	28
6.5	COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES CLAVES Y DIFERENCIADOS.....	29
6.6	VIGILANCIA Y CONTROL DE EFECTOS TERRITORIALES DE LA MEDIDA.....	30
7	ANEXOS.....	31
7.1	ANEXO 1. DEFINICIONES.....	31
7.2	ANEXO 2. RECOMENDACIONES PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	32

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 1. OBJETIVO

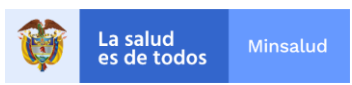
Orientar a las autoridades territoriales, a entrenadores deportivos, formadores, facilitadores o educadores, operadores de los diferentes escenarios, madres, padres y cuidadores y a la población en general del territorio nacional sobre el retorno de niñas, niños y adolescentes a la práctica presencial de la recreación, el deporte y la actividad física en entornos diferentes al hogar, en el marco de la pandemia por COVID-19, con el fin de favorecer su desarrollo integral, mitigando el riesgo de contagio y propiciando entornos de bajo riesgo.

## 2. ALCANCE

Este lineamiento establece recomendaciones para niñas, niños y adolescentes y sus familias y cuidadores, así como para operadores de los diferentes escenarios, sectores y actores en el nivel territorial que gestionan la práctica presencial de la recreación, el deporte y la actividad física en entornos diferentes al hogar.

## 3. NORMATIVIDAD

Constitución Política de Colombia (1991)	Artículos 44, 45, 46, 49, 52, 67, 79 y 366
Leyes	Ley 115 de 1994 Ley 181 de 1995 Ley 715 de 2001 Ley 729 de 2001 Ley 1098 de 2006 Ley 1355 de 2009 Ley 1445 de 2011 Ley 1622 de 2013 Ley 1566 de 2012 Ley 1616 de 2013 Ley 1751 de 2015 Ley 1804 de 2016
Decretos	Decreto 2771 de 2008 Decreto 1670 de 2019 Decreto 593 de 2020 Decreto 749 de 2020 Decreto 847 de 2020 Decreto 990 de 2020 Decreto 1076 de 2020 Decreto 1168 de 2020 Decreto 380 de 2020 Decreto 385 de 2020 Decreto 457 de 2020 Decreto 636 de 2020


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Resoluciones	Resolución 1909 de 1991 Resolución 1841 de 2013 Resolución 3280 de 2018 Resolución 4886 de 2018 Resolución 089 de 2019 Resolución 407 de 2020 Resolución 507 de 2020 Resolución 666 de 2020 Resolución 1421 de 2020 Resolución 747 de 2020
Circulares	Circular 031 de 2018 Circular 015 de 2020 Circular 018 de 2020 Circular 026 de 2020 Circular 023 de 2017 Circular 005 de 2020
Política	Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030
Lineamientos	Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza. Lineamientos de bioseguridad para actividad física al aire libre en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Colombia. Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de sars-cov-2 (COVID-19) en el marco de la medida de salida de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años al espacio público. Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de SARS-COV-2 /COVID-19 en el marco de la ampliación de la medida de salida de niñas y niños entre dos (2) y cinco (5) años de edad al espacio público. Lineamientos, orientaciones y protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia 2020, MSPS
Protocolo	Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud (INS)

## 4. CONSIDERACIONES GENERALES

### 4.1 CONTEXTO GENERAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de covid-19 como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) y posteriormente como pandemia el 11 de marzo de 2020. En Colombia se confirmó el primer caso el 6 de marzo de 2020 y el 12 de marzo mediante la Resolución 385 el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) declaró en el país la emergencia sanitaria por COVID-19, adoptando medidas sanitarias con objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

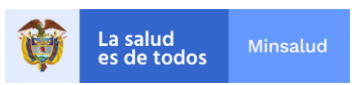
	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

La principal medida tomada por el gobierno nacional fue la del aislamiento preventivo obligatorio o cuarentena, que incluyó la limitación de la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional con excepciones relacionadas con la asistencia y prestación de servicios de salud, adquisición de bienes de primera necesidad así como toda su cadena de producción, desplazamiento a servicios bancarios y notariales, servicios de vigilancia y seguridad privada y carcelarios y penitenciarios, garantía de operación de servicios públicos. También la asistencia y cuidado a niñas, niños y adolescentes y personas mayores de 60 años, personas con discapacidad y personas que requieran tratamientos especiales que requieran de asistencia personal, servidores públicos para lo estrictamente necesario (Decreto 457 de 18 de marzo de 2020).

A finales del mes de agosto, a través del Decreto 1168 de 2020, una vez aplanada la curva de presentación del Covid-19 e inicio del descenso de casos nacionales de contagio y disminución de la letalidad y aumento progresivo del número de personas recuperadas y la necesidad inminente de reapertura económica y social, el Gobierno Nacional, en esta fase establece como medida el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, permitiendo la apertura de actividades sociales y económicas, cumpliendo en estricto sentido con las medidas de bioseguridad recomendadas para la prevención. Bajo dicha medida se mantiene la prohibición de eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas; los bares, discotecas y lugares de baile y el consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos de comercio.

La apertura de las actividades sociales y económicas implica asumir de manera consciente una responsabilidad social y relacional, pues el COVID-19 sigue presente y circulando en el medio. Aunque el análisis de la dinámica epidemiológica permite la salida, depende de todos, el cuidado y el estar atentos a prevenir cualquier riesgo de contagio. En este contexto, la decisión más importante a poner en práctica es mantenerse en aislamiento voluntario y respetar las normas de bioseguridad en el espacio público; salir cuando se considere necesario, por situaciones laborales, de suministro de bienes o servicios básicos, realizar actividad física al aire libre y demás excepciones contempladas en la normatividad vigente.

La adopción y los mecanismos para su implementación continúan siendo responsabilidad de los gobernadores y alcaldes del país, de acuerdo con la categoría de afectación por COVID-19 de cada uno de los municipios.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 4.2 LOS SUJETOS CENTRALES DEL LINEAMIENTO

### 4.2.1 Niñas, niños y adolescentes

La Ley 1098 de 2006 (Código de la infancia y la adolescencia), en su artículo 3, establece que en la infancia se encuentran las niñas y los niños entre los 6 hasta los 12 años, y en la adolescencia quienes están en el rango que va desde los 12 hasta los 18 años<sup>1</sup>. De forma complementaria, el documento de trabajo “Transiciones en la infancia y la adolescencia” elaborado por la Mesa técnica intersectorial para el desarrollo de la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018 - 2030, Colombia reconoce a niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares y prevalentes de derechos<sup>2</sup>, les comprende como sujetos plurales y diversos, lo que implica, valorar las variables personales, sociales, culturales y de género, que los constituyen.

Cada niño, niña y adolescente se configura entonces como un ser único y autónomo. Se constituye como sujeto en el cual convergen intersecciones en las que inciden condiciones sociales, educativas, culturales e históricas, que lo ubican en una situación y contexto determinado, que puede estar matizado por la pertenencia étnica, el género, la clase social, la edad, entre otros.

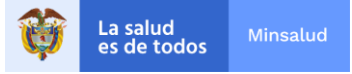
Desde esta perspectiva, considerando que la Política Nacional de Infancia y Adolescencia señala que “la recreación, el deporte, el juego y la actividad física se constituyen en elementos determinantes para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes” y las recientes medidas de flexibilización del aislamiento, este lineamiento orienta la apertura progresiva de escenarios que promuevan y acompañen el retorno a la recreación, el deporte formativo y la actividad física de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y además sujetos de especial protección constitucional, reconociendo su pluralidad y su capacidad para participar y ejercer su autonomía en todos los asuntos que les atañen y les sean de su interés.

### 4.2.2 Las familias de niñas, niños y adolescentes

La familia es concebida como sujeto colectivo de derechos, plural y diverso, la unidad funcional y el seno afectivo donde nacen y se desarrollan las personas que la integran, y el marco en el cual surgen en niños y niñas intereses y necesidades asociadas con la recreación, el deporte formativo o la actividad física. Para efectos de este lineamiento, la familia o cuidadores, constituyen el apoyo fundamental y esencial para acompañarlos en la apropiación y desarrollo de prácticas que promuevan su involucramiento en actividades de recreación, deporte formativo y actividad física. Además, a través del juego se comparten y socializan vínculos familiares de los niños

<sup>1</sup> La Legislación colombiana en su Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006, alude a la diferenciación de la primera infancia de 0 a 6 años, la infancia de 7 a 12 años y la adolescencia de 12 a 18 años.

<sup>2</sup> La Convención Internacional de los derechos del niño (1989) define como niño a toda persona hasta los 18 años.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

y las niñas como espacio intergeneracional. Se fortalecen así mismo las competencias personales, el relacionamiento con el otro y la expresión de emociones.

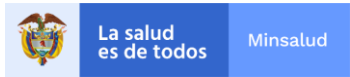
En este sentido, este lineamiento orienta la preparación y el acompañamiento de los padres, madres, cuidadores y familiares en general, para apoyar adecuadamente el retorno presencial progresivo de niñas, niños y adolescentes a las actividades presenciales de recreación, deporte formativo o actividad física en entornos diferentes al hogar. Esto exige, de parte de las familias, un cabal cumplimiento de las normas de bioseguridad e implica un alto grado de comprensión, responsabilidad y compromiso, tanto en las relaciones con niñas, niños y adolescentes como en las relaciones con sus educadores, entrenadores y facilitadores. De este modo, es necesario que este lineamiento se asuma en el marco de las prácticas de cuidado, crianza y atención integral de niñas, niños y adolescentes en coherencia con el tipo de actividad y al escenario de recreación, deporte formativo o actividad física al cual retornen.

#### **4.2.3 Administradores, operadores, educadores, entrenadores, formadores y facilitadores de escenarios para la recreación, el deporte formativo y la actividad física**

El papel de los educadores físicos, los entrenadores deportivos y los facilitadores de la actividad física y recreativa, implica asumir perspectivas pedagógicas y metodológicas coherentes con el reconocimiento de las particularidades de los momentos del desarrollo humano, el reconocimiento de las capacidades de niñas, niños y adolescentes y la perspectiva de la salud integral. Adicionalmente, el actual contexto de pandemia exige la comprensión de la situación y un reconocimiento de las posibilidades y limitaciones derivadas en relación con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para la prevención del contagio por COVID-19, así como de las oportunidades para contribuir a los procesos de potenciación del desarrollo y la salud de niñas, niños y adolescentes a través del retorno progresivo a los espacios de recreación, deporte formativo y actividad física.

Si bien la finalidad del lineamiento es contribuir con procesos de instauración de hábitos de cuidado para el retorno presencial progresivo de la población infantil y adolescente a los espacios de recreación, deporte formativo y actividad física, es también oportuno destacar el papel de los actores involucrados en estos espacios como actores fundamentales para el fomento del adecuado desarrollo de niños, niñas y adolescente, por lo que administradores, operadores, educadores, entrenadores, formadores y facilitadores deben prepararse adecuadamente para asumir este retorno con responsabilidad y pleno conocimiento de los factores protectores y de riesgo que implican cada una de las opciones de recreación, deporte formativo y actividad física, así como de los escenarios donde se llevan a cabo estas prácticas.



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

#### 4.3 LA RECREACIÓN, EL DEPORTE FORMATIVO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES


La actividad física trae beneficios para la calidad de vida, el bienestar y la salud de las personas, este conocimiento no genera prácticas, ni logra instaurarlas desde los primeros años del curso de vida en la infancia y la adolescencia. La actividad física y la recreación es fundamental en la salud de todos, especialmente en niñas, niños y adolescentes ya que promueve de manera positiva su desarrollo físico, mental, emocional y psicosocial, por lo que requiere ser promovida con compromiso y responsabilidad, atendiendo a las necesidades y particularidades de cada grupo poblacional y atendiendo a sus condiciones sociales y culturales.

En el mundo contemporáneo la inevitable inmersión de la vida en los entornos virtuales, las relaciones mediadas por los medios digitales, las redes sociales y las múltiples opciones de información del internet, agudizan la inactividad con los consecuentes riesgos y efectos negativos en la salud, facilitando la aparición de enfermedades crónicas, las cuales constituyen uno de los factores de más alto riesgo en relación con la carga de enfermedad en la población. Si bien en estos meses de pandemia, han sido variadas las recomendaciones desde distintos sectores y campos disciplinares, para orientar la búsqueda de equilibrio entre las labores escolares, la diversión, la actividad física y el descanso, los antecedentes en las concepciones y prácticas, sumados a la predominancia de comportamientos sedentarios, no han permitido la movilización de a la mayoría de la población durante el confinamiento en casa.

La calidad de vida requiere la adopción de prácticas de estilos de vida activos y saludables especialmente en niños, niñas y adolescentes ya que por medio de la práctica de actividad física, deportiva y recreativa se promueve de manera positiva su desarrollo físico, mental, emocional y psicosocial, por lo que requiere ser promovida con compromiso y responsabilidad, atendiendo a las necesidades y particularidades de cada grupo poblacional y a sus condiciones sociales y culturales, generando una “experiencia personal que permite interactuar con los seres y el ambiente que los rodea, hace parte de la dinámica y costumbres culturales” comprendiendo las actividades cotidianas que se realicen en todos los entornos y los diferentes dominios, incorporando la actividad física en la vida diaria a través de la actividad recreativa o en tiempo libre, como medio de transporte, ocupacional (entendido como las actividades escolares) y finalmente en el dominio de las actividades del hogar.

La realización de actividad física puede ser incorporada en la vida diaria de las personas a través de:

- Actividad recreativa o en tiempo libre
- Actividad como medio de transporte
- Actividad ocupacional
- Actividad del hogar

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


### 4.3.1 Beneficios de la recreación, el deporte formativo y la actividad física para el desarrollo de niñas, niños y adolescentes

La conducta, el conocimiento corporal y el contacto con la realidad externa que rodea a niñas y niños, es posible mediante el cuerpo y el movimiento, que se constituyen como las dos vías principales para acceder a los primeros conocimientos acerca del mundo en el que están creciendo y desarrollándose. Por lo que, el continuo y sistemático descubrimiento del propio cuerpo y la experimentación y exploración de una multitud de sensaciones y posibilidades de acción y funciones corporales, constituirán el repertorio vivencial necesario, sobre el cual se vaya construyendo el pensamiento infantil. Igualmente, “las relaciones afectivas establecidas durante el desarrollo de la actividad motriz, principalmente en el juego, serán fundamentales para su crecimiento emocional” (Gil, Contreras, Díaz & Lera, 2006).

Los beneficios de un estilo de vida físicamente activo tienen cada vez más relevancia como factor determinante para la salud. Las experiencias motoras en edades tempranas definen condiciones de salud y bienestar para el resto de la vida, la actividad física es la base para este tipo de experiencias (Garber, et al., 2011). Las actividades propias de la primera infancia: juego, expresiones artísticas y exploración del medio hasta las experiencias deportivas de mayor disciplina y compromiso garantizan el desarrollo y el crecimiento óptimo de niños, niñas y adolescentes en compañía de las familias y cuidadores, por lo anterior el aprendizaje deportivo no debe estar orientado exclusivamente a la rigurosidad de las rutinas del entrenamiento para la alta competencia, sino a procesos de enseñanza-aprendizaje que permitan desarrollar las condiciones de niños, niñas y adolescentes a través del juego, la práctica de actividad física, la recreación, la interacción social, introduciendo progresivamente reglas y aspectos éticos de la vida.

Es importante promover experiencias de movimiento del cuerpo que potencien el desarrollo corporal, sensorial y motriz, que permita el desarrollo integral de niños y niñas durante sus primeros seis años de vida. Este tipo de experiencias se viven desde las actividades propias de la primera infancia: juego, expresiones artísticas y exploración del medio. Durante los primeros años de vida, el cerebro de un niño es más sensible a las influencias de su entorno. Los informes resultado de la investigación mundial y las evidencias científicas publicadas en los últimos 20 años, prueban de manera contundente que la actividad física regular reduce el riesgo de muerte prematura y por enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular, reduce en un 50% el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, Diabetes Mellitus tipo 2 y cáncer, contribuye a prevenir la hipertensión arterial, la aparición de la osteoporosis, y disminuye hasta en un 50% el riesgo de sufrir fractura de cadera; aminora el riesgo de padecer dolores lumbares y de espalda contribuye de manera positiva con el bienestar psicológico, reduce el estrés, la ansiedad, la depresión y la sensación de soledad; controla el peso corporal, y con ello minimiza el riesgo de obesidad hasta en un 50%<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre - Coldeportes.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

De acuerdo con las características de desarrollo de niñas, niños y adolescentes, la OMS recomienda elementos esenciales y diferenciados para el fomento de la actividad física en niñas y niños menores de dos años, de 3 a 5 años, y entre 6 a 17 años en relación con fomento de la actividad física, tiempo sentado al frente de la pantalla y sueño de buena calidad. Ver recomendaciones anexo 2.

Además de los beneficios de orden biológico de la actividad física, es también fundamental considerar los beneficios socio afectivos que trae para las niñas, niños y adolescentes realizar actividades recreativas, deportivas y que involucran cualquier tipo de actividad física. La realización de estas actividades involucra también espacios que contribuyen a la construcción entornos protectores, a nivel familiar y comunitario, así como permite fortalecer las habilidades sociales, afectivas y emocionales en los niños y niñas, al interactuar con pares, educadores, entrenadores, formadores o facilitadores.

Podemos agrupar los beneficios más importantes de la actividad física en las niñas, niños y adolescentes de la siguiente forma<sup>4</sup>: aptitud física, salud cardiovascular, salud metabólica y salud ósea, es fundamental contemplar los beneficios afectivos y en el aprendizaje.


La recreación, el deporte formativo y la actividad física son la puerta de entrada para la práctica especializada de un deporte, la cual debe adecuarse a las cualidades físicas a lo largo del proceso de maduración.

#### **4.4 LA DINÁMICA Y EFECTOS DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES EN COLOMBIA**

Según la literatura, las niñas, niños y adolescentes son portadores asintomáticos del virus en un 10 a 30%. Para Colombia, del total de niñas, niños y adolescentes el 17.1% de los casos no han presentado síntomas, este porcentaje de población se convierte en una fuente probable de contagio, de otro lado, el país se encuentra en la fase de transmisión local comunitaria, es así como en el 76,3% de estos casos no se ha identificado la fuente de contagio. Al 5 de agosto de 2020, se han registrado un total de 27.042 infectados en el territorio nacional para la población infantil y adolescente, a la fecha se registran 57 muertes en menores de 18 años; lo que nos lleva a concluir que tanto la morbilidad como la mortalidad en este grupo poblacional sigue siendo baja como en la mayoría de los países a nivel mundial.

Ampliación de Oportunidades de Actividad Física para los Niños y Niñas de la Primera Infancia en Colombia, 2014 [https://www.mindeporte.gov.co/recursos\\_user/web\\_coldeportes/2014/apliacion-ninos-web.pdf](https://www.mindeporte.gov.co/recursos_user/web_coldeportes/2014/apliacion-ninos-web.pdf)[https://www.mindeporte.gov.co/recursos\\_user/web\\_coldeportes/2014/apliacion-ninos-web.pdf](https://www.mindeporte.gov.co/recursos_user/web_coldeportes/2014/apliacion-ninos-web.pdf)

<sup>4</sup> Ministerio de la Protección Social, Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre - COLDEPORTES. Hábitos y Estilos de Vida Saludable. Tomo 2. Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y el fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo a través de la práctica regular de la actividad física cotidiana, dirigidos a los referentes de las entidades territoriales. 2011.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Según los datos disponibles hasta la fecha, pacientes pediátricos con COVID-19 tienen mejor pronóstico que los adultos, siendo pocos los casos graves reportados, y en casos leves se recuperan en 1 a 2 semanas después del inicio de la enfermedad. Es fundamental hacer partícipes a niñas, niños y adolescentes de todas las acciones preventivas que pongamos en marcha a nivel nacional y mundial, esto con el fin de contener la expansión de la infección.

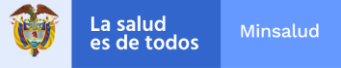
Adicionalmente, es importante considerar que en esta las niñas, niños y adolescentes son una población altamente vulnerable, porque los entornos en donde transcurre su vida se vieron afectados de manera abrupta. El cambio de hábitos durante el confinamiento en el marco de la emergencia sanitaria provocada por el Coronavirus, ha traído como consecuencia que sean menos activos físicamente, no asistir a clases presenciales, la instauración de nuevos hábitos no saludables como el sedentarismo, dietas poco sanas, patrones de sueño irregulares o mayor uso de pantallas son desencadenantes de problemas de salud, que resultan en ganancia de peso y pérdida de la aptitud cardiorrespiratoria. Del mismo modo los factores estresantes como el confinamiento, el miedo a contagiarse de COVID-19, el aburrimiento, el acceso a información inadecuada, la falta de contacto y comunicación con los compañeros de clase e inclusive con su propia familia, la falta de espacios personales (como por ejemplo espacios para el libre juego) pueden tener efectos negativos y duraderos en la salud física y mental de niñas, niños y adolescentes.

Por lo anterior, en las niñas, niños y adolescentes se pueden presentar afectaciones como<sup>5</sup> la exacerbación de crisis de aprendizaje, amenazas para su supervivencia y salud, amenazas a su integridad y vulneración de sus derechos.

Desde esta perspectiva, el establecimiento de las opciones para la progresiva apertura de actividades para la recreación, el deporte formativo y la actividad física, deben promoverse en el marco de la integralidad de la salud y el desarrollo con el enfoque de curso de vida<sup>6</sup>, desde donde se plantea la importancia de trabajar en torno a atenciones oportunas de acuerdo como lo exigen las circunstancias, el estricto cuidado y prevención, en este caso por el COVID-19, así como los intereses y necesidades, de la población y los territorios, considerando que lo que se promueve en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital, puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.

<sup>5</sup> idem

<sup>6</sup> Este enfoque se comprende como “una aproximación a la realidad que integra una mirada longitudinal sobre la vida y sus etapas, configura un salto de un enfoque evolutivo a un enfoque interrelacional, vinculando una etapa con la otra y definiendo factores protectores y de riesgo en el acontecer futuro, en el marco de los determinantes sociales de la salud” (OPS, 2011).

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

## 5 CONSIDERACIONES PARA EL RETORNO PRESENCIAL A LA RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCENARIOS DE BAJO RIESGO


### 5.1 RECOMENDACIONES GENERALES

Es importante recordar que las medidas generales de bioseguridad están indicadas desde la emisión de la Resolución 666 de 2020, "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19" y dentro del cual se enfatiza que las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son tres:

1. **Higiene de manos:** lavado con agua y jabón por 20 segundos. En caso de no haber agua y jabón disponible, se puede usar gel antibacterial o alcohol glicerinado con mínimo 60% del alcohol.
2. **Distanciamiento físico de mínimo dos (2) metros.**
3. **Higiene respiratoria:** uso de tapabocas obligatorio cubriendo nariz y mentón, y cuidado al toser y estornudar usando la parte interior del brazo. En lo relacionado con el tapabocas, se debe recomendar a las familias contar con tapabocas que se ajusten a las características de la niña, niño o adolescente y recordar durante la práctica que se mantenga su posición de manera permanente. Los entrenadores, el personal de las organizaciones deportivas, funcionarios, papás, mamás y cuidadores deben usar tapabocas siempre. El uso del tapabocas es incluso más importante cuando se dificulta mantener el distanciamiento físico.

Se debe establecer el acuerdo de no permitir que los entrenadores, niñas, niños y adolescentes escupan y se debe recordar la importancia de cubrirse al toser o estornudar con un pañuelo desechable o el pliegue del codo. Los pañuelos desechables usados se deben botar en la basura, y deben lavarse las manos de inmediato con agua y jabón entre 20 y 30 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, se puede usar alcohol glicerinado con mínimo 60% de alcohol o gel antibacterial.

Adicionalmente, es importante recordar que niñas, niños, adolescentes, familias, cuidadores, entrenadores y demás personal relacionado con estos espacios, **no deben asistir al espacio recreativo, o a la práctica deportiva o de actividad física en caso de tener diagnóstico positivo para COVID-19**, si la persona es asintomática, con o sin factor de riesgo, pero fue un contacto estrecho de un caso confirmado o un fallecido por covid-19, tiene que hacer el aislamiento desde que tiene conocimiento de esa exposición y así mismo a todos los integrantes de su núcleo familiar. Esta muestra se tomará el día 7 de este contacto: si sale negativa, debe completar el tiempo de su aislamiento de 14 días desde la exposición; si sale positiva, 10 días desde la toma de la muestra. Y poner en

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

práctica todas medidas enunciadas por el MSPS al respecto en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Para las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras se debe orientar la actividad física bajo los lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 definido por el MSPS. En el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asif13-personas-con-discapacidad.covid-19.pdf>

## 5.2 RETORNO A ESPACIOS PARA LA RECREACIÓN, EL DEPORTE FORMATIVO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN CONDICIONES DE BAJO RIESGO

### 5.2.1 Condiciones para evaluar y principios orientadores

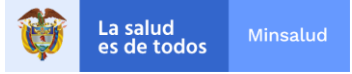
De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las siguientes son las formas en las que aumenta el riesgo de propagación del COVID-19 en entornos de deportes infantiles y juveniles:

- **El riesgo más bajo** se encuentra para aquellas prácticas o entrenamiento de habilidades deportivas en casa, solos o con familiares.
- **El riesgo aumenta** al realizar prácticas o entrenamientos por equipos.
- **El riesgo se incrementa aún más al progresar a las competencias** dentro del equipo.
- **El riesgo es aún mayor cuando se realizan** competencias entre equipos de la misma área geográfica local.
- **El riesgo más alto** es al realizar competencias entre equipos de diferentes áreas geográficas.

Para identificar las condiciones específicas a establecer para generar condiciones de bajo riesgo de acuerdo con el tipo de práctica, de espacio y de sujetos que acuden a ella, se deben evaluar los siguientes factores para determinar las medidas más apropiadas para cada caso:

1. La cercanía física de las niñas, niños, adolescentes y el personal de apoyo a la actividad recreativa o deportiva y la cantidad de tiempo en la que están en contacto estrecho entre ellos o con el personal. Las actividades que exigen la cercanía frecuente puede dificultar la posibilidad de mantener el distanciamiento físico, a diferencia de aquellas actividades en las que las niñas, niños y adolescentes no están cerca unos de otros. Un ejemplo de actividades de alto contacto son los deportes de combate o de conjunto, de esta manera el deporte se puede modificar para propiciar una distancia segura entre las niñas, niños o adolescentes. Dentro de las modificaciones que pueden ser tenidas en cuenta a manera de ejemplo entre las niñas, niños, adolescentes, promotores lúdicos y entrenadores pueden ser concentrarse en el desarrollo de habilidades individuales en lugar de competir o suscitar actividades grupales, limitar el tiempo que las niñas, niños y adolescentes pasan en contacto estrecho en



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

entrenamientos, juego o actividad física y reducir la cantidad de competencias en el caso de los deportistas, durante la temporada.

Los entrenadores, facilitadores, promotores lúdicos también pueden organizar a las niñas, niños y adolescentes en grupos pequeños (cohortes) que permanezcan juntos, entrenen, jueguen y se ejerciten juntos en las diferentes estaciones, en lugar de cambiar de grupo o mezclar grupos. Es importante también priorizar las prácticas al aire libre sobre las prácticas en espacios interiores tanto como sea posible. Si es necesario compartir las instalaciones de práctica, entrenamiento o competencia, aumentar la cantidad de tiempo entre una práctica y otra y entre competencias permite que un grupo se retire antes de la llegada del otro para evitar aglomeraciones.


2. La cantidad de contacto necesario con los equipos compartidos (por ejemplo, equipos de protección, bolas, bates, raquetas, colchonetas o botellas de agua). Reducir al mínimo la cantidad de equipos compartidos, limpiarlos y desinfectarlos entre cada uso por parte de personas diferentes, puede reducir el riesgo de propagación del COVID-19.

3. La posibilidad de mantener el distanciamiento físico cuando no participan del juego, la práctica o entrenamiento (por ejemplo, en el banco o en las áreas comunes). Los entrenadores pueden recomendar a las niñas, niños y adolescentes que usen el tiempo sin jugar para hacer entrenamiento individual o aeróbico en lugar de permanecer agrupados.

4. La edad del jugador. En el caso de los atletas más pequeños, los programas deportivos y recreativos pueden pedir a los padres u otros integrantes del núcleo familiar que monitoreen a sus hijos para garantizar que mantengan el distanciamiento físico y adopten otras medidas de protección (por ejemplo, los niños más pequeños pueden sentarse con sus padres o cuidadores en lugar de hacerlo en áreas grupales o en el punto de encuentro para deportistas o participantes).

5. Las niñas, niños y adolescentes con mayor riesgo de enfermarse gravemente. Los papás, mamás, cuidadores y entrenadores deben evaluar el nivel de riesgo con base en cada niña, niño o adolescente de manera individual y establecer estrategias y alternativas para continuar el deporte, las prácticas lúdicas y de actividad física en casa ya que podría tener mayor riesgo de enfermarse gravemente, como los niños con ciertas condiciones crónicas de tipo cardiovascular, metabólico o respiratorio.

6. El tamaño del equipo o grupo participante. Es importante evaluar y reducir el tamaño de los grupos que participan de la actividad o entrenamiento.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

7. Los visitantes, espectadores y voluntarios no esenciales. Es importante limitar la participación y asistencia de aquellas personas que no son vitales en el proceso de entrenamiento o acompañamiento de las niñas, niños y adolescentes con el fin de reducir las aglomeraciones de personas.

8. Los viajes fuera de la comunidad local para entrenamientos o competencias. Viajar fuera de la comunidad local puede aumentar las probabilidades de exponer a las niñas, niños, adolescentes, papás, mamás, cuidadores o entrenadores al COVID-19 o de propagarlo sin saberlo a otras personas. Esto es particularmente cierto si un equipo de un área con altos niveles de COVID-19 compite con un equipo de un área con niveles bajos de presencia del virus. Los equipos deportivos deben analizar la posibilidad de competir solo contra equipos de su área local (por ejemplo, vecindario, localidad o comunidad).

### 5.2.2 Condiciones generales para los espacios y escenarios deportivos


Además del cumplimiento de las recomendaciones para todos, es de vital importancia desarrollar estrategias que puedan revisarse y adaptarse según el nivel de transmisión viral en toda la comunidad y reconociendo las diferencias entre los municipios por grado de afectación, incluyendo las particularidades de municipios urbanos, suburbanos y rurales. Es importante orientar y sensibilizar tanto a los entrenadores como a las familias de las niñas, niños y adolescentes acerca de la toma de decisiones para quedarse en sus casas y acordar el momento adecuado para reanudar la actividad y establecer los mecanismos que correspondan para materializar las siguientes prácticas y acuerdos:

- a) **Diseñar estrategias que permitan cumplir el distanciamiento físico.** Se debe hacer hincapié en la cohorte de niñas, niños y adolescentes que participen en las actividades de recreación y deporte y limitar el tamaño de los grupos que participan en el tiempo de juego. Se sabe que la transmisión de virus en exteriores es mucho menor que la transmisión en interiores.

Dentro de estas estrategias se deben incluir rutas de acceso y salida al espacio o escenario de práctica de tal manera que se considere en un sentido unidireccional para reducir el contacto cercano. El uso de guías físicas, como cinta adhesiva, en piso o aceras permitirá la visibilidad de ese único sentido de acceso y salida. Adicionalmente se pueden escalonar los tiempos de llegada y entrada a la sede o espacio por grupos, así como regular el número de acompañantes.

En los casos que corresponda, es importante alentar a las niñas, niños y adolescentes a esperar con sus papás, mamás o cuidadores hasta unos minutos antes de iniciar una práctica, precalentamiento o juego, haciendo actividades individuales en lugar de reunirse en grupo.




	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

- b) **Establecer protocolo para desinfección de las superficies del espacio y su equipamiento** sea este de uso individual o colectivo, ubicado en zona interior o exterior. Debido a que el virus puede sobrevivir en ciertas superficies durante algún tiempo, es posible infectarse después de tocar una superficie contaminada con virus y luego tocar la boca, los ojos o la nariz. Para lo cual se requiere limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia en el campo, la cancha o la superficie de juego (como los bebederos) al menos una vez al día o entre usos, tanto como sea posible, para ello se requiere elaborar y seguir un cronograma para aumentar las tareas de limpieza y desinfección de rutina. Igualmente es importante garantizar el uso y almacenamiento seguros de desinfectantes, lo que incluye guardar los productos fuera del alcance de los niños. Use productos que cumplan con los criterios de desinfección de la EPA. Es importante designar personas específicas que se encarguen de la limpieza y desinfección correcta de objetos y equipos, de no contar con esta(s) persona(s) se requiere designar un adulto voluntario particularmente para la limpieza y desinfección de cualquier equipo compartido o de las superficies que se tocan con frecuencia.

Ni las niñas, ni los niños deben estar presentes cuando se usan desinfectantes y no deben participar en actividades de desinfección. La mayoría de estos productos no son seguros para el uso de las niñas y niños, cuyos comportamientos "de la mano a la boca" y el contacto frecuente de la cara y los ojos los ponen en mayor riesgo de exposición tóxica. Los desinfectantes como el blanqueador y los que contienen compuestos de amonio cuaternario o "Quats" no deben usarse cuando hay niñas, niños o adolescentes, ya que estos son conocidos como irritantes respiratorios.

- c) **Disponer de instalaciones para lavarse las manos**, y disponer información que propicie, oriente, enseñe y recuerde hábitos de higiene saludables poniendo a disposición suministros como jabón, toallas de papel, pañuelos desechables y botes de basura preferiblemente sin contacto, a pedal. Si no hay instalaciones disponibles para lavarse las manos, ponga a disposición desinfectante de manos con al menos un 60 % de alcohol.
- d) **Evitar compartir objetos**. En el contacto previo con familias, niñas, niños y adolescentes se les debe incentivar a preparar un kit de autocuidado que contenga toalla, gel antibacterial o alcohol glicerinado, tapabocas e hidratación de uso personal. Se debe evitar que se compartan artículos que sean difíciles de limpiar o desinfectar. No permitir que las niñas, niños o adolescentes compartan toallas, ropa u otros artículos que usan para limpiarse las manos o la cara. Garantizar un suministro adecuado de artículos o implementos para la práctica para reducir al mínimo la necesidad de uso compartido en la medida de lo posible. Si esto no es posible, limitar el uso de artículos o implementos a un grupo por vez y limpiarlos y desinfectarlos después de cada uso.
- e) **Evitar aglomeraciones en los alrededores**. Es recomendable que no existan carpas o puntos de venta de alimentos en los alrededores de los espacios y escenarios de práctica, ya que esta situación predispone a la

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

formación de aglomeraciones. Se orientará a los papás, mamás y cuidadores sobre abstenerse de comprar productos durante el desplazamiento o dentro del espacio o lugar de la práctica recreativa, deportiva o la actividad física, ya que esto favorece además procesos de contaminación cruzada, romper el distanciamiento físico y, además, si son alimentos, implica la posibilidad de consumirlos y tener que retirar el tapabocas.

### 5.2.3 Condiciones particulares para la recreación y actividad física al aire libre

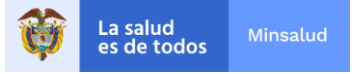
La oferta de recreación y actividad física estructurada y organizada en el entorno comunitario en el espacio público implica el despliegue, orientaciones y atenciones en plazas, calles, parques, centros sacúdete, campamentos juveniles, clubes, cajas de compensación, entre otros.

Los entes municipales pueden disponer de promotores o profesionales asignados en parques o espacios lúdicos para organización de actividades recreativas y pedagógicas que eviten las aglomeraciones, realicen un apoyo pedagógico y el acompañamiento a las medidas de autocuidado, especialmente el mantenimiento del distanciamiento físico y el uso de tapabocas.

En las actividades, acciones y prácticas se orientará a las niñas, niños, adolescentes, papás, mamás y cuidadores a mantener una **distancia física mínimo** de 2 metros de personas que no son del hogar, vecinos y mascotas, así como limitar la interacción con niñas, niños y adolescentes de su edad pertenecientes a otros hogares. **Ampliar la distancia durante el juego activo**, la actividad física y el deporte entre 5 metros a 10 metros, dependiendo la intensidad de la actividad, a mayor esfuerzo hay aumento de producción de aerosoles por lo que es mejor ampliar la distancia física. Garantizar el distanciamiento físico realizando recorridos por senderos, caminos, zonas verdes por cuadras cercanas al domicilio, plazuelas, espacios abiertos, entre otros, asegurándose que esté poco concurrido.

Un adulto debe estar a cargo de acompañar máximo 3 niñas, niños o adolescentes cuando son mayores de 6 años. Si hay más de tres niñas, niños y adolescentes en el hogar, debe garantizarse acompañamiento a quienes se quedan en casa. En el caso que sean niñas o niños entre 2 a 5 años el adulto acompaña a máximo dos. El adulto que hace el acompañamiento preferiblemente debe ser miembro que haya compartido en el mismo hogar durante el tiempo de la cuarentena y debe ser preferiblemente un adulto sin comorbilidades que lo hagan ser susceptible a enfermedad grave por COVID-19.

El desarrollo de la actividad física y el juego realizarlos preferiblemente con objetos que se puedan limpiar fácilmente con agua y jabón. Los objetos o superficies del exterior como sillas, barandas, mobiliario de parques infantiles o gimnasios públicos requieren ajuste en los procesos de limpieza y desinfección por parte del administrador del escenario para garantizar sea un escenario de bajo riesgo. Sin embargo, los papás, mamás y cuidadores pueden hacer uso de gel antibacteriano siempre y cuando las manos se vean visiblemente limpias, acceder donde sea posible

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

a un lugar que cuente con lavamanos, agua y jabón y estar pendiente que el niño, niña o adolescente no frote su cara, ojos o boca con las manos. Al regreso a casa realizar un buen lavado de manos con abundante agua y jabón.

De ser posible, el mobiliario deberá estar dispuesto o habilitado de tal forma que pueda ser utilizado en circuitos, donde la aglomeración de niñas, niños y adolescentes se disminuya o se busquen alternativas para evitar las aglomeraciones.

Al realizar práctica recreativa o actividad física estructurada y dirigida, entrenadores deportivos, formadores, facilitadores o educadores, operadores de los diferentes escenarios al inicio y al final de las actividades comprobarán la adecuación, bioseguridad, el estado de las instalaciones y del material disponible. Promoverán el mantenimiento de la distancia física entre las niñas, niños o adolescentes participantes en el desarrollo de las actividades o acciones recreativas. De igual manera se deben vigilar otras medidas de bioseguridad para evitar riesgos de accidentes como mobiliario con elementos salientes y aristas de los anclajes. De igual manera si se dispone de algún tipo de materia para realizar la práctica recreativa o la actividad física, periódicamente se revisará el estado del material (sogas, colchonetas, conos, pelotas, juguetes, juegos tradicionales etc.) procediendo a su desinfección y limpieza.


#### **5.2.4 Condiciones particulares para recreación, el deporte y actividad física en espacios cerrados**

Los escenarios que comprenden la oferta de recreación para primera infancia en el entorno institucional incluyen los que ofrecen servicios de atención, educación, cuidado y protección a través de centros de desarrollo infantil, hogares comunitarios, jardines sociales, establecimientos educativos, Hogares Fami (Familia, Mujer e Infancia), centros de protección, ludotecas, espacios lúdicos y demás que involucren el entorno institucional.

Para la infancia la oferta está en centros educativos, hogares de protección, hospitales, y demás que involucren el entorno institucional. En el caso de la adolescencia, involucra instituciones educativas, participantes en las escuelas recreativas, culturales, en los clubes, Entes Municipales y Departamentales de Deporte y Recreación, y demás que involucren el entorno institucional.

El retorno a la práctica recreativa, deportiva y de actividad física en establecimientos cerrados de oferta de servicios para primera infancia, infancia o adolescencia, requerirá un ajuste en la operación que dependerá de las condiciones establecidas en los protocolos de la entidad responsable de cada espacio según corresponda (ICBF, MEN, etc.).

Además de las condiciones expuestas anteriormente en los apartados 5.1 y subsiguientes, para los espacios cerrados se deberán implementar las acciones relacionadas con:

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

**1. Ventilación.** Si se realiza actividad recreativa, deportiva o actividad física en interiores, se requiere garantizar que los sistemas de ventilación o ventiladores funcionen correctamente, evitando principalmente la recirculación de aire especialmente en dispositivos de aire acondicionado. Aumentar la circulación de aire exterior, por ejemplo, abriendo ventanas y puertas, siempre que sea posible y no exista riesgo de salud o seguridad (p. ej., riesgo de caer, riesgo de provocar síntomas de asma).

**2. Establecer aforo máximo para garantizar distanciamiento físico.** Es importante tener en cuenta el aforo disponible del establecimiento o escenario para mantener en todo momento la distancia física entre las niñas, niños, adolescentes, papás, mamás, cuidadores entrenadores o facilitadores. Este será calculado por el área total de la superficie de circulación y áreas comunes. Solo podrá ingresar o estar simultáneamente dentro una persona por cada 10 metros cuadrados de área<sup>7</sup>.

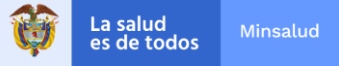
**3. Establecer horarios de atención e informar sobre restricciones.** Mantener informado al personal, funcionarios, entrenadores, promotores lúdicos, las familias, niñas, niños, adolescentes, papás, mamás y cuidadores acerca de cierres y restricciones vigentes en las instalaciones deportivas con el objetivo de limitar la exposición al COVID-19.

**4. Monitorear el ausentismo** de los entrenadores, funcionarios, promotores lúdicos, personal en general y capacitar a todo el personal en diversas tareas que sirvan para diseñar un plan de personal de respaldo capacitado. Todos las niñas, niños y adolescentes realizan agendamiento previo, reporte de condición actual de salud, al ingreso desinfección del calzado y manos y toma de temperatura. Los papás, mamás o representantes legales firman consentimiento de retorno a la práctica.

**5. Capacitar a promotores, entrenadores y facilitadores.** El líder de la actividad ya sea un promotor lúdico, un entrenador o facilitador asegurará el cumplimiento de las medidas de bioseguridad dentro del establecimiento (distanciamiento físico y uso permanente de tapabocas). También verificará que todo el material que es utilizado se le haga limpieza y desinfección antes y después del desarrollo de las actividades, además de disponer el material en un lugar que evite que las niñas, niños o adolescentes participantes lo usen sin cumplir el protocolo de limpieza y desinfección.

**6.** Los establecimientos que disponen de **áreas comunes** como baños, salas de espera y cafeterías deben seguir los protocolos de bioseguridad emitidos para cada una de estas áreas.


<sup>7</sup> Resolución 1313 de 2020.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

### 5.3 ANTES, DURANTE Y AL REGRESO AL HOGAR

#### 5.3.1 Actividades preparatorias

- Las actividades recreativas, deportivas y de práctica de la actividad física de manera estructurada a través de equipos o grupos organizados, deberán indagar por el estado de salud de las niñas, niños y adolescentes participantes, su entorno familiar (papás, mamás, hermanos, familiares en contacto estrecho, cuidadores), al igual por la de sus formadores, facilitadores, promotores, entrenadores, personal administrativo, de servicios generales y de apoyo que se encuentren en relación con el retorno a las diferentes modalidades de práctica, por medio de una encuesta epidemiológica que permita indagar sobre síntomas relacionados con la presencia de COVID-19 o con nexos epidemiológicos positivos para casos confirmados o sospechosos de COVID-19. Igualmente generar una ficha de caracterización tanto de las niñas, niños, adolescentes y funcionarios que les permitan monitorear la condición de salud y tener presente posibles alertas o particularidades que requieran orientación individual y específica.
- Continuar o establecer si aún no se han creado, canales de comunicación virtual permanente con las niñas, niños, adolescentes y sus familias para informar, orientar, aclarar, acompañar acerca de las medidas en general para el retorno a las diversas prácticas, esto incluye la divulgación de los protocolos de bioseguridad, el seguimiento de la condición de salud de niñas, niños, adolescentes y familiares dentro del entorno hogar, además de todos los ajustes que de logística y de administración conlleva el retorno.
- Promover y recordar a los papás, mamás y cuidadores la importancia de encontrarse activos en el plan obligatorio de salud con su respectiva EPS. Todos los funcionarios, entrenadores, promotores, facilitadores y personal que interviene en las diversas modalidades de práctica, según su tipo de contratación también deben estar activos en el sistema de seguridad social en Salud.
- Promover, recordar y verificar cuando sea posible que las niñas, niños y adolescentes cuenten con el esquema completo de vacunación de acuerdo con su edad y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), incluyendo la vacuna para la influenza.
- Planifique momentos lúdicos, juegos y actividad física, preferiblemente en casa, que se adapten a los niños, las niñas y adolescentes que por alguna condición de salud (como asma, diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas, problemas inmunes o neuromusculares) no pueden aún retornar a las actividades al aire libre. Proponga actividades progresivas y de intensidad moderada, evite la actividad vigorosa continua para este grupo poblacional.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01


### 5.3.2 Recomendaciones de bioseguridad ANTES de salir de la vivienda

- Quedarse en casa cuando la niña, el niño, el adolescente o algún otro habitante del hogar experimente síntomas respiratorios, fiebre o cualquier otro síntoma sospechoso de infección por coronavirus, ser un caso probable o confirmado de COVID -19; haber tenido contacto cercano con una persona con sospecha o confirmación por COVID -19.
- Atender las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.
- Antes de salir de casa todas las personas, entrenadores, promotores lúdicos, facilitadores, papás, mamás, cuidadores, niñas, niños, adolescentes, deben verificar el estado y uso de los elementos de autocuidado como tapabocas y gel antibacterial. Porte consigo adicionalmente agua para la hidratación y no olvide aplicar bloqueador solar.
- Todas las niñas, niños y adolescentes con alguna condición de discapacidad junto con su papá, mamá o cuidador recibirán las mismas orientaciones acerca de las medidas que deben implementar de autocuidado.
- Lavar las manos al salir de casa y ponerse el tapabocas bien puesto.

### 5.3.3 Recomendaciones para ANTES de iniciar la práctica

- Durante el desplazamiento hacia al escenario deportivo o hacia el lugar de esparcimiento, tener en cuenta las recomendaciones generales de distanciamiento social y autocuidado.
- Evite las multitudes al sitio donde realizarán la actividad física, en horarios escalonados para evitar aglomeraciones.
- Antes de realizar la práctica física, recreativa y deportiva se deben lavar las manos.
- No saludar con besos, ni abrazos, ni dar la mano. Pueden crear formas divertidas para saludar como una venia, un movimiento, un baile, un hola distinto al que antes usaban. Oriente a las niñas, niños y adolescentes acerca de la importancia de estas medidas de autocuidado sin que ello implique generar en ellos intranquilidad, sensación de inseguridad ni tampoco distanciamiento emocional con sus entrenadores, promotores lúdicos, facilitadores, sus pares y el resto de personas conocidas.
- Para las personas en condición de discapacidad que requieren acompañamiento por parte de algún familiar, cuidador o intérprete, debe cumplir el protocolo en las mismas condiciones de los participantes.



	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>


- Establecer horarios para la para las sesiones de entrenamiento estructurado de manera que se eviten aglomeraciones y se garanticen los procesos de desinfección del espacio físico de práctica deportiva o recreativo varias veces al día.

### 5.3.4 Recomendaciones de bioseguridad DURANTE la práctica

Dé prioridad a actividades en las que se pueda mantener el distanciamiento físico. Haga partícipes a niñas, niños y adolescentes en la selección de la actividad física, recreativa o deportiva a realizar.

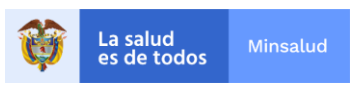
### 5.3.5 Recomendaciones durante la realización del deporte formativo

<b>Para niños niñas y adolescentes</b>	<b>Para entrenadores - facilitadores y/o formadores</b>	<b>Para Padres de familia, cuidador o acudiente</b>
-Lavar las manos al llegar al lugar del entrenamiento, al finalizar la práctica y antes y después de ir al baño. - El deportista puede retirar el tapabocas únicamente durante la práctica deportiva y colocarlo nuevamente al finalizar, para salir del escenario deportivo, acompañado de lavado de manos. -Todos los entrenadores, cuidadores y personal asistencial deben portar tapabocas permanentemente. -Establecer rutinas físicas que permitan el distanciamiento de 2 metros. -Evitar el uso compartido de implementos deportivos (guantes, raquetas,	Para evitar que la población de escuelas deportivas se convierta en un foco de contagio para la sociedad, los entrenadores, facilitadores y/o formadores deportivos, dentro del proceso de formación y entrenamiento:  <i>Deben:</i> -Conocer de primera mano el protocolo a desarrollar, no solo durante la sesión de clase, sino en el manejo de situaciones que se pueden presentar antes y después de la práctica deportiva. -Capacitarse, no solo en el conocimiento e interpretación del protocolo de bioseguridad, sino con posibles situaciones que se desarrollen en el marco de las sesiones de clase. A su vez, debe realizar un previo reconocimiento de los espacios o escenarios donde desarrolle su labor. -Realizar sesiones para capacitar a niñas, niños y adolescentes para fortalecer el autocuidado y la responsabilidad social relacionadas con la implementación de las medidas. -Los entrenadores y formadores en su papel de guía y orientador, deben poder desarrollar y evaluar el protocolo, velando por su seguridad y la de los participantes en todo momento. -Garantizar el uso de elementos de bioseguridad y dar un ejemplo claro de los comportamientos adecuados a seguir. -Reportar y actuar frente a comportamientos inadecuados dentro del escenario deportivo y sus alrededores y comunicar a las autoridades competentes. -Reportar si presenta síntomas como: Fiebre, tos, disnea, dolor de cabeza, congestión nasal con goteo, dolor de	-El padre de familia o acudiente de cada participante deberá firmar un consentimiento informado donde autoriza la práctica deportiva del menor, liberando de cualquier compromiso al Instituto Departamental o Municipal y clubes deportivos, asumiendo la responsabilidad que conlleva los desplazamientos hacia el lugar de práctica deportiva y se compromete a cumplir a cabalidad con el protocolo de bioseguridad establecido.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<p>cascos, pelotas, balones, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Limpiar y desinfectar los elementos usados durante la práctica.</li> <li>-Evitar el contacto físico, como chocar palma de mano, apretones de manos, golpes de puño y abrazos.</li> <li>-Está prohibido escupir.</li> <li>-Informar al entrenador o miembro del personal si no se siente bien.</li> <li>-No se recomienda el uso de guantes desechables.</li> </ul>	<p>garganta, ageustia, dolor abdominal, diarrea, fatiga o malestar general.</p> <p><i>Pueden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar el NO desarrollo de las sesiones de clase, por incumplimiento en el protocolo de bioseguridad o ausencia de los elementos de desinfección en el escenario deportivo.</li> <li>-NO permitir el ingreso de participantes, que no cuenten con los elementos de protección personal.</li> <li>-Cancelar la práctica deportiva, cuando su seguridad y la de las niñas, niños y adolescentes participantes, se vea vulnerada por factores sociales y/o ambientales.</li> <li>- Las escuelas y clubes deportivos que pertenezcan a deportes federados pueden adoptar adicionalmente los protocolos establecidos por la federación.</li> </ul>	
<p><b>•Otras disposiciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Procesos de inscripción, pago matrículas, mensualidades, venta de implementos se deben generar en horarios determinados y con cita previa para evitar aglomeraciones, en lo posible hacer uso de canales virtuales para procesos de inscripción y pago de los servicios prestados por parte de las escuelas de formación.</li> <li>-Habilitar canales de comunicación que permitan a la comunidad conocer con antelación los horarios de los asistentes.</li> <li>-De presentarse un caso positivo o sospecha de Covid-19, las familias están en la obligación de informar a la escuela y la escuela deberá informar obligatoriamente a los Institutos Departamentales y Municipales o el representante legal y administrativo del espacio físico a cargo del cumplimiento de los protocolos y normativas. Adicionalmente el padre de familia debe dirigirse a la EPS, indicando los síntomas presentados y solicitud de la prueba. Por otro lado, las personas con las que haya tenido contacto estrecho el niño, niña o adolescente, requieren de cerco epidemiológico y aislamiento hasta el resultado de la prueba.</li> <li>-Se deben establecer horarios para la práctica deportiva con el fin de evitar aglomeraciones y tener un listado de las niñas, niños y adolescentes que asisten por hora y por disciplina deportiva.</li> <li>-La implementación deportiva deberá estar desinfectada antes y después de cada sesión de práctica deportiva.</li> <li>-Si el participante tiene temperatura superior a 38 grados centígrados no podrá ingresar a la práctica deportiva y se debe hacer el reporte pertinente.</li> <li>-No se permiten reuniones de padres de manera presencial, se sugiere utilizar los medios virtuales para este fin.</li> <li>- Se recomienda no utilizar el servicio de transporte para el desplazamiento a los sitios de práctica en las escuelas deportivas que ofrecen el servicio e incentivar el desplazamiento de manera individualizada.</li> <li>-Establecer el límite de visitantes no esenciales, espectadores y voluntarios.</li> </ul>		




	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

### 5.3.6 Recomendaciones durante la realización de actividad física y recreativa

Para niños niñas y adolescentes	Para promotores, cuidadores, líderes de grupo y personas encargadas de la actividad	Para Padres de familia, cuidador o acudiente
<p>-Evitar acercarse a los escenarios y promotores para evitar el contacto físico y el riesgo de contagio.</p> <p>-Lavar las manos o desinfectar con gel antibacteriano al llegar al lugar de esparcimiento y recreación, al finalizar la actividad y antes y después de ir al baño.</p> <p>-Todos los participantes deben portar tapabocas permanentemente.</p> <p>-Conservar la distancia saludable entre cada uno de los participantes en el desarrollo de las actividades y acciones recreativas la bioseguridad debe prevalecer, mantener el distanciamiento físico de 2 metros al realizar las actividades recreativas.</p> <p>-Evitar el uso compartido de elementos recreativos.</p> <p>-Limpiar y desinfectar los elementos usados durante la práctica.</p> <p>-Evitar el contacto físico, como chocar palma de mano, apretones de manos, golpes de puño y abrazos.</p> <p>-Está prohibido escupir.</p> <p>-No se recomienda el uso de guantes desechables.</p>	<p>-Usar el tapabocas permanentemente.</p> <p>-Informar a los participantes las recomendaciones y protocolos de bioseguridad para participar en los espacios habilitados para las actividades de recreación.</p> <p>-Periódicamente revisar el estado del material lúdico (sogas, colchonetas, conos, pelotas, juguetes, juegos tradicionales etc.) procediendo a su desinfección, limpieza y bioseguridad.</p> <p>-Asegurarse que durante el periodo de utilización del kit lúdico los participantes cumplan con las medidas de bioseguridad (tapabocas o cubre bocas, desinfección del calzado y manos al ingresar al espacio recreativo. (si aplica)</p> <p>-Evitar que los participantes en el desarrollo de las acciones o actividades recreativas utilicen implementos que puedan generar riesgo por no cumplir el protocolo de limpieza, desinfección y medidas de acuerdo al protocolo de bioseguridad.</p> <p>-No dejar elementos o materiales lúdicos en lugares donde los participantes de los diferentes cursos de vida puedan acceder a estos antes de cumplir con los protocolos de bioseguridad.</p>	<p>-Procurar que niñas, niños y adolescentes implementen hábitos de higiene, distancia física y autocuidado.</p> <p>-Fomentar la práctica responsable y frecuente de actividades físicas y recreativas.</p>

### 5.3.7 Recomendaciones de bioseguridad al REGRESAR al hogar

- Retirar los zapatos a la entrada y lavar la suela con agua y jabón.
- Lavar las manos de acuerdo con los protocolos del MSPS.
- Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano.
- Cambiarse de ropa antes de tener contacto con los miembros de familia.
- Mantener separada la ropa de entrenamiento de las prendas personales y lavarlas en la lavadora o a mano con agua caliente. No reutilizar ropa sin antes lavarla. No sacudir las prendas de ropa antes de lavarlas para minimizar el riesgo de dispersión de virus a través del aire. Dejar que se sequen completamente.
- Bañarse con abundante agua y jabón.

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.
- Utilizar tapabocas de manera constante si algún habitante del lugar de residencia presenta síntomas de gripa.
- Limpiar y desinfectar los implementos deportivos propios utilizados durante la práctica.

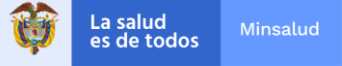
## 6 GESTIÓN TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIDA

En tanto, la decisión de la implementación de la medida de retorno presencial progresivo a la recreación, práctica deportiva y actividad física de los niños, niñas y adolescente en el contexto sanitario de prevención de COVID 19, es de las autoridades locales con el liderazgo técnico, administrativo y operativo de instituciones o profesionales para el funcionamiento de los escenarios públicos y privados, a continuación se plantean algunas recomendaciones orientadas a promover y mantener escenarios seguros y de bajo riesgo para su realización.

### 6.1 ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DE LOS ESCENARIOS

Es necesario en esta línea, que las autoridades y los equipos técnicos de apoyo, realicen:

- Evaluación de las condiciones de la infraestructura, disposición de corredores, así como de los espacios abiertos o cerrados asegurando que estén despejados de elementos que puedan obstaculizar la actividad.
- Dotación de apoyo de las medidas de bioseguridad de estos escenarios (disposición de agua, jabón, desinfectantes, ventilación permanente, vías de acceso y evacuación seguras, sanitarios, etc.), así como condiciones para el mantenimiento, aseo y desinfección permanente, entre otros.
- Un plan de adecuación de los escenarios a poner en funcionamiento que contemple tiempos, recursos y procedimientos correspondientes para cada caso, bien sean escenarios deportivos, recreativos o mix.
- Programación supervisada de:
  - Desinfección de superficies y mobiliario destinado a la recreación y a las actividades deportivas, en estas zonas para uso de las niñas, niños y adolescentes, acompañados de mensajes orientados a recordar y reforzar las practicas clave de cuidado (higiene personal, intensificar: lavado de manos, uso correcto de tapabocas cubriendo boca, nariz y mentón, distanciamiento físico (2 metros), horarios y recomendaciones para el uso adecuado del espacio, del mobiliario, herramienta o juego.
  - Aseo y limpieza de todos los escenarios públicos y privados destinados a la recreación, el deporte y la actividad física. Incluye la recolección y depósito de residuos sólidos cuidando del ambiente, y en

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

coordinación con las empresas de servicios públicos de aseo territoriales, mantenimiento del césped, limpieza de parques, alamedas, terrazas, plazoletas y lugares abiertos.

- Acondicionamiento con mayor número de puntos de lavado de manos portátiles temporales, de accionamiento no manual que garanticen agua y jabón como mínimo de aquellos sitios que pueden generar mayor conglomeración de personas.

## 6.2 SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA


El mantenimiento y seguimiento se debe realizar a través de un comité con representación de las niñas, niños y adolescentes, padres- madres- cuidadores y familias, y sus educadores- entrenadores y facilitadores, quienes tienen la responsabilidad de:

- Elaborar, poner en marcha, monitorear y evaluar un plan de trabajo donde se prioricen los principales asuntos de cuidado y cumplimiento de las normas de bioseguridad, horarios, periodicidad, frecuencia y propósitos de la actividad física, compromisos propios del desarrollo de la actividad física, deportiva o recreativa en la que se encuentren. El desarrollo y seguimiento del plan estará acompañada de instrumentos sencillos como listas de chequeo y actividades formativas-evaluativas.
- Establecer estrategias para informar, educar, comunicar las medidas con pertinencia por curso de vida, pertenencia étnica y territorial, género y condiciones sociales o particularidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, reconociendo sus saberes, temores, expectativas y prácticas de cuidado en el contexto de la pandemia.

## 6.3 ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La activación de rutas por parte de las direcciones territoriales en salud tiene el propósito de promover y mantener la salud durante la pandemia por COVID 19, para ello se requiere:

1. La afiliación en salud, paso indispensable y la puerta de entrada para acceder a todos los servicios de salud. Por lo cual, actualmente, cualquier contacto de las niñas, niños y adolescentes a servicios de salud, les debe garantizar dicha afiliación, si aún no se han asegurado en el sistema. Las IPS tiene la obligación de garantizar el aseguramiento.
2. El desarrollo de acciones de promoción de la salud, valoración integral del desarrollo de niñas, niños y

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

adolescentes, detección temprana y protección específica como vacunación y educación para la salud en sus modalidades individual, grupal y colectiva siguiendo la línea técnica establecida la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la normatividad vigente.

3. Establecer campañas por medios virtuales, televisivos y comunicación masiva, que informen permanentemente sobre los puntos y condiciones para acceder a la valoración integral del desarrollo y vacunación, según las estrategias territoriales establecidas, sin convocar de ningún modo a eventos públicos.
4. Promover el fortalecimiento de las estrategias de vacunación y de valoración integral del desarrollo espontánea o a demanda, programación presencial y domiciliaria, en el marco de la prevención del contagio por COVID-19.
5. Reforzar las acciones de socialización y difusión mensajes clave para prevenir, detectar tempranamente síntomas respiratorios e identificar signos de alarma de la Infección respiratoria Aguda (IRA)<sup>8</sup> incluyendo mensajes claves de prácticas de cuidado para niñas, niños y adolescentes, padres, madres, cuidadores y administradores, operadores, entrenadores, formadores y facilitadores para la recreación, el deporte formativo y la actividad física.
6. Actualizar y socializar las rutas de atención existentes en el territorio ante la identificación de sintomatología respiratoria y signos de alarma en niñas, niños y adolescentes y cuidadores/as.


**“El promover y garantizar la valoración integral en salud y la vacunación constituye un factor protector de la salud y el bienestar de todos las niñas, niños y adolescentes”**

#### 6.4 ACTIVACIÓN DE RUTAS ANTE VULNERACIÓN DE DERECHOS

Desde el 25 de marzo hasta el 27 de agosto de 2020 comparado con el mismo periodo del año anterior, se ha incrementado, en algunas de ellas hasta el 100%, las llamadas por violencias a través de las líneas de atención como la 141 (niñas, niños y adolescentes), la línea 155 (violencias de género), la línea 123 (Seguridad y Emergencias) y la línea 122 para la recepción de denuncias. Las principales violencias en contra de los menores de edad son física, psicológica, sexual y negligencia y abandono.

Situación que requiere, en el retorno presencia progresivo a la actividad física, recreación y práctica deportiva, promover la diversidad, prevenir su ocurrencia, identificar y activar rutas de atención y denuncia.

<sup>8</sup> Mensajes claves para evitar la infección respiratoria aguda ¿Cómo evito que mi hijo o hija o mi adulto mayor se enferme? - ¿Cómo lo cuido en casa? - ¿Cuándo debo consultar a un servicio de salud?


	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

- **Rutas intersectoriales:** Todas las instituciones deben contar con rutas de activación de respuesta institucional frente a las formas de violencias que se pueden presentar entre pares y en el marco de la relación entre niñas, niños y adolescentes con los adultos con los que interactúan. Teniendo en cuenta que cualquier violencia sexual e intrafamiliar se configura en una urgencia médica y un delito.
- **Flujograma de Información.** Desde los escenarios deportivos o previstos para la actividad física, se debe establecer el paso a paso de la atención que se requiere en el momento en que se identifique un caso de riesgo, amenaza o hecho de violencia, teniendo en cuenta la respuesta inmediata por parte de los adultos responsables y el acceso a contactos de salud o policía, así como con los padres, madres y cuidadores y las niñas, niños y adolescentes. Para cualquiera de los casos se debe realizar seguimiento de los casos.
- **Información, Educación y Comunicación** orientados a transformar imaginarios que naturaliza el castigo físico, los gritos, el desprecio, la culpabilización, entre otras formas de violencia física y psicológica que se pueden presentar durante la práctica deportiva, actividad física y recreación. Así mismo, acompañar con estrategias de sensibilización en el reconocimiento de los derechos, el desarrollo integral y la potencialización de capacidades de niñas, niños y adolescentes en todos los escenarios privados y públicos, tanto con los cuidadores/as, padres, madres, y los adultos que acompañen el regreso a la actividad física con el fin de evitar cualquier forma de revictimización.
- **Estrategias psicosociales** en las cuales niñas, niños y adolescentes puedan expresar las emociones y sentimientos en torno a la experiencia del regreso presencial progresivo a la actividad física con el fin de establecer si algunas de estas emociones como las de miedo, tristeza o angustia podrían estar relacionadas con formas de violencia en el entorno hogar o comunitario.

## 6.5 COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES CLAVES Y DIFERENCIADOS


El elemento esencial de la comunicación es el impacto que ésta genera en las actitudes de las personas a través de un mensaje argumentado. La comunicación en salud puede desencadenar la motivación a la protección cuando a partir de la evaluación de amenaza se determina que el daño es probable y, a su vez, la evaluación del afrontamiento indica que la respuesta es potencialmente efectiva para evitar dicho daño. (Rickett, Orbell & Sheeran, 2006; Hastall & Knobloch-Westerwick, 2013).

En coherencia con esto, es necesario presentar a las personas argumentos claros acerca de la relación que existe entre ciertas conductas y consecuencias favorables en salud, en lugar de apelar a los mensajes que transmiten miedo y ansiedad (Lameiras, Rodríguez & Dafonte, 2002).

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

Los siguientes elementos son indispensables para construir la estrategia de comunicación territorial (municipios y departamentos):

1. Seleccione cuidadosamente la información que quiere transmitir y a quién va dirigida, tenga presente que las personas son selectivas a la hora de recibir, analizar e incorporar información.
2. Brinde información adecuada a las características socioculturales, los momentos del curso de vida y las condiciones particulares de la población.
3. Asegure que los mensajes sean formulados de forma positiva con alternativas efectivas y factibles para evitarlos.
4. Prefiera contenidos que sean pertinentes, de acuerdo con las particularidades de las personas a quienes los dirige.
5. Garantice que la información a transmitir sea completa, creíble y pueda ser verificada en fuentes fiables.
6. Procure elaborar mensajes y contenidos fáciles de entender y fáciles de incorporar a las prácticas habituales de acuerdo con las particularidades de las personas, grupos y comunidades.
7. Verifique que las estrategias y herramientas de comunicación se adhieran al enfoque de acción sin daño.
8. Gestione la difusión de diversos contenidos, de forma tal que lleguen a las personas, grupos y familias oportunamente (antes de la exposición a riesgos).
9. Confirme que la información sea entregada por diversos medios, de forma que sea accesible para la población a la cual se dirige.
10. Considere la comunicación como un proceso más que como un evento particular, proponga el desarrollo de estrategias que aporten a la afectación de actitudes de forma precisa; fomentando además la interlocución con diversos actores, incluyendo a la población.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

## 6.6 VIGILANCIA Y CONTROL DE EFECTOS TERRITORIALES DE LA MEDIDA


El monitoreo de la propagación de la COVID-19 a nivel territorial tiene velocidades diferentes. De esta manera los municipios en Colombia se pueden categorizar para de esta manera llevar a cabo las medidas de des escalonamiento.

- **Municipios sin afectación**, los cuales no tienen casos positivos y pueden aperturar actividades teniendo en cuenta las medidas nacionales y locales y manteniendo en todo momento las medidas de distanciamiento físico.
- **Municipios de baja afectación**, los cuales son aquellos que no registran casos confirmados ni sospechosos en las últimas cuatro semanas y presentan apertura total con las excepciones establecidas en medidas nacionales o locales.
- **Municipios de moderada afectación**, presentan casos confirmados o sospechosos y cumplen con uno de los criterios de riesgo, allí se pueden iniciar planes piloto. Los criterios de riesgo son los siguientes: i) Incidencia acumulada; ii) Positividad total; iii) Incidencia; y iv) Mortalidad.
- **Municipios de alta afectación**, son aquellos que presentan casos confirmados y dos o más indicadores de riesgo. Estos pueden tener actividades, pero en condiciones particulares establecidas por el Ministerio de Salud y con una decisión consensuada entre las autoridades locales y un comité asesor.

La vigilancia y cumplimiento de este lineamiento está a cargo de las alcaldías municipales y distritales en donde se lleven a cabo actividades deportivas, sin perjuicio de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realicen las direcciones territoriales del Ministerio del Trabajo, ni de las competencias de otras autoridades.

- Inicialmente las autoridades que se encargan de entregar el permiso de funcionamiento, es el ente Departamental y Municipal, los cuáles deben (i) realizar la revisión del cumplimiento de los respectivos protocolos y (ii) expedirán un documento entregando la certificación de apertura por cumplimiento de los mínimos solicitados, el documento debe especificar nombre del representante legal o encargado de la escuela, nombre escuela, horarios de funcionamiento por cada fase y dirección de la sede a la cual se le da el permiso de apertura.
- Para las escuelas deportivas privadas o que se desarrollen en espacios físicos de práctica deportiva propia, conjuntos residenciales, establecimientos educativos, juntas de acción comunal, entre otros; el responsable



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPL01
	LINEAMIENTOS	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	01

legal y administrativo del espacio físico será el encargado de velar por el cumplimiento del protocolo establecido y todo lo concerniente en el presente documento.

## 7 ANEXOS

### 7.1 ANEXO 1. DEFINICIONES

**Recreación:** Una experiencia realizadora producto de la participación activa, voluntaria y autónoma de sujetos y grupos en vivencias mediadas por el arte, el juego, las manifestaciones culturales de los pueblos, las relaciones sociales vitales, las relaciones con la naturaleza y los entornos, que construyen un modo de enfrentar y apropiar la vida que excluye la competencia y promueve el compartir como un modo de ser y estar, y, la relación con el mundo desde una dimensión lúdica que lo armoniza en su estar cotidiano, abriéndolo a otros mundos posibles. (p. 23. Plan Nacional de Recreación 2020 – 2026).


**Deporte formativo.** Es aquel que tiene como finalidad contribuir al desarrollo integral del individuo. Comprende los procesos de iniciación, fundamentación y perfeccionamiento deportivos. Tiene lugar tanto en los programas del sector educativo formal y no formal, como en los programas desescolarizados de las Escuelas de Formación Deportiva y semejantes (Ley 181, 1995, p.35).

**Actividad Física:** Cualquier movimiento corporal voluntario, repetitivo que involucra a los grandes grupos musculares y que aumenta el gasto energético por encima de los niveles de reposo. Las cuatro dimensiones de la actividad física incluyen frecuencia, intensidad duración y tipo. Los cuatro dominios en los cuales ocurre la actividad física incluyen tiempo libre, transporte, ocupacional y hogar.

**Comportamientos sedentarios:** Cualquier comportamiento de vigilia caracterizado por un bajo nivel de gasto energético, menor o igual a 1.5 METs<sup>9</sup>, sentado, reclinado o acostado. La definición de comportamiento sedentario abarca ver televisión o tiempo de pantalla. Estar de pie es otra actividad con bajo gasto energético, pero es distinta al comportamiento sedentario en relación con los efectos sobre la salud.


<sup>9</sup> MET: Es una medida para calcular el coste de energía de un ejercicio físico.



	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 7.2 ANEXO 2. RECOMENDACIONES PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES


Momentos vitales	Características de desarrollo	Recomendación de actividad física	Tiempo sentado frente a pantalla	Sueño de buena calidad
Niños y Niñas menores de 2 años	<p>* Hasta el primer año encontramos la fase de movimientos reflejos (movimientos involuntarios) que favorecen el conocimiento del cuerpo y la relación con el entorno.</p> <p>* Luego se presenta una fase de movimientos rudimentarios que dura hasta los dos años, los reflejos tienden a desaparecer para dar paso a los movimientos voluntarios, incontrolados y poco refinados.</p> <p>* La primera manifestación de dicho estadio es la marcha que se presenta como recurso principal para explorar y manipular el entorno, en consecuencia, al final del primer año de vida muchos niños y niñas son capaces de caminar sin apoyo.</p>	<p><b>Para los menores de 1 año:</b> * Estar físicamente activos varias veces al día de diversas maneras, en particular mediante el juego interactivo en el suelo, particularmente a través del juego interactivo en el piso; por ejemplo: gatear, alcanzar y agarrar objetos, empujarse, halarse, rodar de forma segura o estar boca abajo uno a dos minutos cuanto más, mejor. * Para los que todavía no son capaces de desplazarse, esto incluye al menos 30 minutos en posición prona (tiempo acostado de barriguita) distribuidos a lo largo del día mientras están despiertos.</p> <p><b>Para los niños y niñas de 1 a 2 años</b> * Permanecer al menos 180 minutos haciendo diversos tipos de actividad física de cualquier intensidad, incluida la actividad física de intensidad moderada a enérgica, distribuidos a lo largo del día; cuanto más, mejor</p>	<p><b>Para los menores de 1 año:</b> * No permanecer inmovilizados más de 1 hora seguida (por ejemplo, en cochecitos, sillitas altas para bebés o sujetos a la espalda de un cuidador). * No se recomienda que permanezcan ante una pantalla. * Cuando estén quietos, se anima a que participen en lectura y narración de historias con un cuidador</p> <p><b>Para los niños y niñas de 1 a 2 años</b> * No permanecer inmovilizados más de 1 hora seguida (por ejemplo, en cochecitos, sillitas altas para bebés o sujetos a la espalda de un cuidador) o sentados largos períodos de tiempo. * En los lactantes de 1 año, no se recomienda que permanezcan inmóviles ante una pantalla (por ejemplo, viendo la televisión o videos, jugando con la computadora). * En las/los niños/os de 2 años, no deben permanecer inactivos ante una pantalla más de 1 hora; menos es mejor. Cuando estén quietos, se recomienda que participen en la lectura y narración de historias con un cuidador.</p>	<p><b>Para los menores de 1 año:</b> Tener de 14 a 17 horas (entre los 0 y 3 meses de edad) o de 12 a 16 horas (entre los 4 y los 11 meses de edad) de sueño de buena calidad, incluidas las siestas.</p> <p><b>Para los niños y niñas de 1 a 2 años:</b> Tener entre 11 y 14 horas de sueño de buena calidad, incluidas las siestas, con períodos regulares de sueño y vigilia.</p>

	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<b>Niñas y niños de 3 a 5 años</b>	<p>* Se presenta la fase de habilidades motoras básicas (HMB) en la que cada habilidad se concreta en 3 estadios de desarrollo (estadio inicial, estadio elemental y estadio maduro).</p> <p>* Se desarrollan de forma variable las habilidades de locomoción (correr, brincar y saltar) y equilibrio (cambio de ritmo, giro).</p> <p>* Cuando la fuerza, el equilibrio y la coordinación motora mejoran, emergen otras habilidades.</p> <p>* Con el perfeccionamiento de la coordinación ojo-mano y ojo-pie, se comienzan a desarrollar habilidades de control de objetos (pasar, recibir, golpear, patear).</p>	<p>Permanecer al menos 180 minutos haciendo diversos tipos de actividad física de cualquier intensidad, de los cuales al menos 60 minutos serán de actividad física de intensidad moderada a enérgica, distribuidos a lo largo del día; cuanto más, mejor.</p> <p><b>Ejemplos:</b> Brincar, trepar, lanzar una pelota, saltar, jugar con objetos de armar, bailar, jugar, caminar, correr.</p>	<p>No permanecer inmovilizados más de 1 hora seguida (por ejemplo, en cochecitos) o sentados por largos períodos. No se recomienda que permanezcan inmóviles ante una pantalla más de 1 hora; cuanto menos, mejor. Cuando estén quietos, se recomienda que participen en la lectura y narración de historias con un cuidador.</p>	<p>Tener entre 10 y 13 horas de sueño de buena calidad, lo que puede incluir una siesta, con períodos regulares de sueño y vigilia.</p>
<b>Niñas, niños y adolescentes entre los 6 y los 17 años</b>	<p>* Entre los 6 y 9 el énfasis está en el desarrollo general de las capacidades físicas y habilidades de movimiento fundamentales: agilidad, equilibrio, coordinación, velocidad, potencia y resistencia, utilizando juegos divertidos. En este momento del curso de vida, se debe presentar a los niños y las niñas las reglas simples.</p>	<p>* Los niños y adolescentes de 5 a 17 años deberán acumular por lo menos de 60 minutos diarios de actividad física, más tres días a la semana con actividades que fortalezcan sus músculos y huesos.</p> <p>* Deben realizar actividades de fuerza muscular de los grandes grupos de músculos del tronco y las extremidades son eficaces si se practican tres o más días por semana. Para este grupo de edades, las</p>	<p>Promover una limitación del tiempo de pantalla recreativo a menor o igual a 2 horas<sup>12</sup></p>	<p>Asegurar unos adecuados hábitos de sueño. Según las pautas actuales, la población de niñas y niños entre 5 a 13 años deben dormir de 9 a 11 horas por noche y de adolescentes entre 14 a 17 años deben dormir de 8 a 10 horas por noche.<sup>13</sup></p>

<sup>12</sup> Jeremy J Walsh, et al. Associations between 24-hour movement behaviours and global cognition in US children: a cross-sectional observational study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2018; DOI: 10.1016/S2352-4642(18)30278-5; [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(18\)30278-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30278-5/fulltext)

<sup>13</sup> Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep for children under 5 years of age. 2019 OMS.


	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	<b>LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

	<p>* Entre los 9 y 12 años las habilidades especializadas del movimiento se desarrollan. Los niños y las niñas están listos para adquirir habilidades deportivas generales que son los pilares del desarrollo motor.</p> <p>* A partir de los 12 años se consolidan habilidades específicas, de forma tal que se requiere un énfasis especial de la flexibilidad debido al crecimiento repentino de huesos, tendones, ligamentos y músculos.<sup>10</sup></p>	<p>actividades de esfuerzo óseo pueden formar parte de los juegos, carreras, volteretas o saltos.</p> <p>* La intensidad de actividad física debe ser "De moderada a vigorosa según recomendación de la OMS.</p> <p>* Siempre que sea posible, las niñas, niños y adolescentes con discapacidad deberían cumplir las recomendaciones. No obstante, convendría que consultaran a su médico tratante para asegurarse de que conocen bien los tipos y cantidad de actividad física apropiados para ellos, teniendo en cuenta su discapacidad<sup>11</sup>.</p> <p>* Para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras se puede orientar la actividad física bajo los lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 definido por el Ministerio de Salud y Protección social.</p>	
--	---	---	--

<b>ELABORADO POR:</b>	<p><b>Nombre y Cargo:</b></p> <p><b>Catalina del Pilar Abaunza Rodríguez</b> Contratista</p> <p><b>Camilo Andrés Silva Pérez</b> Contratista</p>
-----------------------	--

<sup>10</sup> Recomendaciones de actividad física en niñas, niños y adolescentes durante la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19) en Colombia: una declaración de consenso de AMEDCO.2020.

<sup>11</sup> Recomendaciones mundiales sobre actividad física y salud, OMS, 2010

	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	<b>Versión</b>	<b>01</b>

**Sandra Patricia Varón Rodríguez**

Profesional Especializado

**Helena Johanna Vélez Botero**

Contratista

**Sara Inés Ochoa Cely**

Contratista

**Dirección de Promoción y Prevención**

**Ministerio del Deporte**

**Dirección de Fomento y Desarrollo**

**Grupo Interno de Actividad Física**

**Nubia Ruiz Gómez**

Profesional Especializado

**Jenny Serrato**

Contratista

**Hernán Hurtado**

Contratista

**Cristina Gutiérrez**

Contratista

**Alexander Leandro**

Contratista

**Grupo Interno Deporte Escolar**

**Claudia Cifuentes Santanilla**

Profesional Universitario

**Juan Sebastián Rodríguez**

Contratista

**Ginna Paola Zamora**

Contratista


**Grupo Interno de Recreación**

**Camilo Arturo Reyes**


Contratista

**William Bernal**

Contratista

	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<b>REVISADO POR:</b>	<p><b>Sandra M Cedeño Castañeda</b> Contratista</p> <p><b>Dirección de Posicionamiento y liderazgo</b></p> <p><b>GIT Centro de Ciencias del Deporte</b></p> <p><b>Juan Diego Párraga</b> Contratista</p> <p><i>Fecha: 31 de agosto de 2020</i></p>
<b>REVISADO POR:</b>	<p><b>Nombre y Cargo:</b> <b>Catalina del Pilar Abaunza Rodríguez</b> Contratista</p> <p><b>Camilo Andrés Silva Pérez</b> Contratista</p> <p><b>Sandra Patricia Varón Rodríguez</b> Profesional Especializado</p> <p><b>Helena Johanna Vélez Botero</b> Contratista</p> <p><b>Sara Inés Ochoa Cely</b> Contratista</p> <p><b>Dirección de Promoción y Prevención</b></p> <p><b>Ministerio del Deporte</b> <b>Dirección de Fomento y Desarrollo</b></p> <p><b>Grupo Interno de Actividad Física</b></p> <p><b>Nubia Ruiz Gómez</b> Profesional Especializado</p> <p><b>Jenny Serrato</b> Contratista</p> <p><b>Hernán Hurtado</b> Contratista</p> <p><b>Cristina Gutiérrez</b> Contratista</p> <p><b>Alexander Leandro</b> Contratista</p>

	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	<b>Código</b>	<b>GIPL01</b>
	<b>LINEAMIENTOS</b>	LINEAMIENTO PARA EL RETORNO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A PRÁCTICAS PRESENCIALES RELACIONADAS CON RECREACIÓN, DEPORTE FORMATIVO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ENTORNOS DIFERENTES AL HOGAR, EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN COLOMBIA.	<b>Versión</b>	<b>01</b>

<b>APROBADO POR:</b>	<p><b>Grupo Interno Deporte Escolar</b></p> <p><b>Claudia Cifuentes Santanilla</b> Profesional Universitario</p> <p><b>Juan Sebastián Rodríguez</b> Contratista</p> <p><b>Ginna Paola Zamora</b> Contratista</p> <p><b>Grupo Interno de Recreación</b></p> <p><b>Camilo Arturo Reyes</b> Contratista</p> <p><b>William Bernal</b> Contratista</p> <p><b>Sandra M Cedeño Castañeda</b> Contratista</p> <p><b>Dirección de Posicionamiento y liderazgo</b></p> <p><b>GIT Centro de Ciencias del Deporte</b></p> <p><b>Juan Diego Párraga</b> Contratista</p> <p><i>Fecha: 31 de agosto de 2020</i></p>
	<p><b>Nombre y Cargo:</b> <b>Claudia Milena Cuellar Segura</b> Directora de Promoción y Prevención (E)</p> <p><i>Fecha: 03 de septiembre de 2020</i></p>