

PROTOSCOLOS COMISI3N M3DICA

CONMEBOL COPA AM3RICA USA 2024



CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. ALCANCE DEL PROTOCOLO	4
3. EVALUACIONES MÉDICAS PRE-COMPETENCIA	6
4. PROTOCOLO DE RESUCITACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA	7
5. PROTOCOLO DE CONMOCIÓN CEREBRAL.....	10
6. PROTOCOLO DE HIDRATACIÓN	14
7. PROTOCOLO MANEJO DE LESIONES GRAVES.....	14
8. PROTOCOLO DE REGISTRO DE DATOS	16

1. INTRODUCCIÓN

El Protocolo de Recomendaciones Médicas de la CONMEBOL se adapta a la competición de CONMEBOL Copa América 2024 recogiendo la experiencia de años anteriores y las actualizaciones llevadas a cabo en todas las competiciones oficiales de CONMEBOL.

2. ALCANCE DEL PROTOCOLO

El presente protocolo es de uso exclusivo para la CONMEBOL Copa América 2024. La Comisión Médica de CONMEBOL es la responsable de la buena práctica y en la prevención y el manejo de lesiones, así como de los eventos clínicos que puedan ocurrir durante la competencia que se celebrará en los Estados Unidos. Los protocolos se aplican para las delegaciones, Oficiales de Partidos y Personal Operativo de Estadios.

En todas las competencias CONMEBOL se reconoce en primer lugar las Disposiciones Legales emitidas por las autoridades locales.

En caso de adaptaciones específicas por las características de las competencias y las disposiciones legales de los países sede se podrá tener disposiciones médicas, recomendaciones y directrices específicas que se informarán oportunamente.

2.1. DISPOSICIONES MÉDICAS

Los Equipos son responsables de la verificación de los requisitos y cumplimiento de todos los protocolos médicos y migratorios de las autoridades sanitarias del país local para el ingreso y estadía en el mismo.

Durante la CONMEBOL Copa América 2024 es obligatorio el cumplimiento de los protocolos, disposiciones y recomendaciones médicas comunicadas oficialmente por la CONMEBOL.

En caso de discrepancia con las solicitudes del país local siempre primará la ley del país, por lo cual recomendamos verificar las actualizaciones a la documentación requerida por éstos.

En las competiciones del fútbol se pueden producir numerosas lesiones y los equipos médicos deben, además, tener en cuenta una serie de condicionantes que afectan a la salud de los deportistas.

El médico oficial del fútbol debe estar preparado para cualquier contingencia, si bien la mayoría de las veces serán patologías conocidas y previsibles.

El médico de equipo debe prevenir, en la medida de lo posible, cualquier tipo de lesión o patología por ello son imprescindibles los controles precompetición, conocer las condiciones individuales de cualquier futbolista y realizar un control periódico del mismo.

Nunca se debe arriesgar cuando existan dudas o condiciones poco claras. Es aconsejable acudir a los centros de referencia y buscar la opinión de los especialistas. En los Estados Unidos de América la atención e ingresos en centros hospitalarios se hará de forma imprescindible a través de los Venue Medical Coordinators encargados de cada sede.

Seguimos insistiendo en la necesidad y obligatoriedad de realizar a conciencia y profesionalmente las evaluaciones pre-competición. Es fundamental por el bien de la salud del fútbol conocer las condiciones físicas y fisiológicas de los jugadores.

Una de las situaciones más trágicas en el deporte son las paradas cardio-respiratorias que se producen en personas sanas y físicamente muy desarrolladas. Hay que estar preparados y, en esta ocasión, poner todos los medios para prevenir (evaluación precompetencia) y resolver con una actuación rápida, organizada y contar con los únicos medios que se pueden disponer en el primer minuto, las manos y el desfibrilador.

La concusión es otro punto al que se ha dedicado mucho tiempo en el fútbol internacional. Actuar correctamente puede evitar problemas en el futuro. CONMEBOL cuenta con su propio protocolo de actuación. Conocerlo y divulgarlo puede ser de gran ayuda en todos los niveles del fútbol.

La hidratación es otra pauta reconocida por todas las asociaciones de fútbol internacionales. Hay lugares y épocas del año que exige una medición más cuidadosa y exigente de la temperatura y la humedad. El médico debe hablar y discutir con el árbitro principal las condiciones para evitar la deshidratación de los jugadores.

La medicina es imprescindible en la práctica del fútbol, el médico puede ser el principal consejero en un equipo o la mejor ayuda para un jugador. Saber cómo actuar, unificar los criterios, ofrecer los tratamientos más avanzados y con una evidencia científica es la mejor garantía para desarrollar unas competiciones de fútbol exitosas.

2.3 ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Los Equipos serán responsables de la verificación de los requisitos y cumplimiento de todos los protocolos médicos y migratorios de las autoridades sanitarias del país local para el ingreso y estadía en el mismo. Este requisito también estará detallado en el itinerario de viajes a ser remitido por el departamento de viajes de la CONMEBOL.

3. EVALUACIONES MÉDICAS PRE-COMPETENCIA

Todos los Equipos deberán presentar obligatoriamente una Carta de Confirmación de Evaluaciones Pre-competencia y Compromiso Médico vía e-mail hasta un máximo de 5 días posterior enviada la lista de buena fe a comision.medica@conmebol.com. En dicha carta se declarará que los jugadores evaluados se encuentran en condiciones adecuadas para participar en la competencia.

Cada Médico de equipo es responsable de realizar los exámenes que considere necesarios para la detección temprana de cualquier enfermedad o condición que imposibilite la realización de deportes de alto rendimiento.

La Comisión Médica de la CONMEBOL recomienda el uso de las evaluaciones médicas pre-competencia según lo establecido en:

<https://www.conmebol.com/es/comision-medica/docsinfo/evaluacion-precompetencia>

Las evaluaciones se realizarán periódicamente o en casos concretos cuando lo considere el Médico de cada Equipo. Jugadores con patologías crónicas deberán evaluarse periódicamente a lo largo de la temporada.

Jugadores que precisen de medicación especial o crónica deberán solicitar la AUT correspondiente con tiempo suficiente.

3.1. RECOMENDACIONES GENERALES

Todas las medidas de cuidados antes y durante los viajes, así como durante de estadía en los Estados Unidos de América (traslados, en hoteles, etc.) son exclusiva responsabilidad de cada delegación y serán supervisados por el médico de la delegación.

Cada Médico de Equipo debe disponer de un DEA (Desfibrilador Externo Automático), corroborar su función periódicamente o antes de cualquier evento y permanecer con el mismo en todo momento durante la Competencia.

Cada médico que acompañe a una delegación debe actualizar el protocolo RCP.

Cada ciudad sede de la CONMEBOL Copa América 2024 cuenta con un Venue Medical Coordinator que estará disponible para los equipos que se alojen en dicha ciudad por si hubiera necesidad de hacer un ingreso o adquirir medicación que necesite ser dispensado con receta médica. Dichos contactos serán proporcionados por la Comisión médica de la CONMEBOL.

4. PROTOCOLO PARADA CARDIO-RESPIRATORIA (PCR)

El Paro Cardiorrespiratorio (PCR) es una situación clínica que conlleva un cese brusco, inesperado y potencialmente reversible de las funciones respiratorias y cardiocirculatoria, que genera de inicio una disfunción cerebral, y de persistir puede conducir a lesiones cerebrales irreversibles por anoxia tisular.

El reconocimiento inmediato del PCR es el paso clave para la activación del sistema de respuesta de emergencias y el inicio precoz del tratamiento específico: luego de identificado el PCR y activado el sistema de alerta, deben iniciarse las maniobras de RCP.

Antes de comenzar el partido el Médico de Campo se reunirá con los dos médicos de equipo para firmar un consenso para determinar quién actúa durante el partido ante una parada cardiorrespiratoria.

El tiempo de actuación es importante y no se puede perder tiempo discutiendo sobre el modo o quien debe actuar.

El médico encargado saldrá siempre con su desfibrilador en la mano.

Importante tener presente la asociación entre el estado de inconsciencia y la ausencia o anomalía de la respiración ya que esta situación debería activar la alarma al médico de que puede estar en acto un paro cardíaco.

La RCP (Resucitación Cardio Pulmonar) maniobrando con las manos es ganar un tiempo valioso en un paro cardíaco. Hay que saber reconocer el dolor torácico de origen cardíaco. Es importante pues la probabilidad de paro cardíaco por isquemia aguda del miocardio es del 21-33% en la primera hora sucesiva a la aparición de los síntomas.

Las posibilidades de sobrevivir a una PCR van a depender no sólo de la enfermedad subyacente, sino también de la combinación de los tiempos de respuesta con la calidad de las maniobras aplicadas.

El acceso al DEA debe darse luego de asegurar al menos 2 minutos de compresiones torácicas de alta calidad, ya que ello eleva las posibilidades de recuperar la actividad cardíaca espontánea. Los DEA son dispositivos médicos informatizados que pueden reconocer y verificar en forma automática el ritmo cardíaco, y aconsejar/proveer un choque eléctrico. Estos dispositivos portátiles son muy seguros si se tiene el entrenamiento correcto, son fáciles de usar y eficaces. Utilizan luces y voces para indicar que pasos seguir y sólo entregan un estímulo eléctrico breve pero contundente en la región del tórax donde se colocan los electrodos. No realizan choques eléctricos en corazones que no tengan una FV.

El tiempo es el mayor enemigo de la supervivencia:

Por cada minuto que se retrasa la desfibrilación, las probabilidades de supervivencia se reducen en un 7-10%.

La muerte cerebral comenzará entre 3 y 5 minutos después de sufrir una PCR. Aproximadamente el 90% de las personas que sufren una parada cardíaca no la superan. Los profesionales de emergencias médicas tardan una media de 9 minutos en llegar al lugar del suceso. Por eso, hay que actuar de forma inmediata y cada minuto que adelantemos nuestra acción mejorará la supervivencia. La RCP inmediata puede doblar o triplicar la supervivencia por una PCR.

La RCP precoz asociada a la desfibrilación dentro de los primeros minutos del paro cardíaco puede aumentar la supervivencia al 49-75%, mientras que cada minuto de retraso de la desfibrilación reduce la probabilidad de supervivencia del 10-12%.

¿Por qué es importante estar preparado?

La desfibrilación externa automática asociada a las técnicas de RCP, es en un muy alto porcentaje de los casos, el único tratamiento efectivo para resucitar fuera de un ámbito hospitalario, a una persona que ha sufrido un PCR.

El uso de los DEA debe implementarse como parte de una estrategia o de un plan de respuesta conjunta ante la emergencia. Estos programas han demostrado salvar vidas y son el único tratamiento eficaz para los paros cardíacos por fibrilación ventricular: lo que se puede hacer con una llamada y brindando la ayuda oportuna (primeros auxilios), puede significar la diferencia entre una persona con capacidad disminuida y una persona sana.

Consentimiento de actuación ante una Parada Cardio-Respiratoria (PCR)

Reunidos en el estadio , de la ciudad de en los Estados Unidos de América, los doctores médico del equipo de y médico del equipo de , con el Oficial Médico de Campo CONMEBOL, Dr. disponen que en caso de ser necesario efectuar una resucitación cardio-respiratoria, cada uno de los médicos de equipo dirigirá las maniobras de los jugadores de su propio equipo, y será el Dr. quien se encargará de coordinar la resucitación en caso de que haya que actuar sobre otras personas que estén en el terreno de juego.
Los dos médicos acudirán con el desfibrilador (DEA) propio, siendo responsables de su buen funcionamiento.

En a de de 2024.

Firma Dr. _____ Firma Dr. _____

Equipo: Equipo:

Actuando de testigo,

Firmado Dr. _____

Oficial Médico de Campo CONMEBOL

5. PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL

Cuando exista la sospecha de conmoción cerebral, el árbitro otorgará hasta 3 minutos para que el equipo médico evalúe al lesionado en el campo de juego.

Si es necesario tiempo adicional, la evaluación deberá realizarse en la zona lateral del campo, luego de retomado el juego.

El árbitro solamente autorizará que el jugador continúe en el juego con la autorización del médico de equipo, quien tomará la decisión final.

Es muy importante que el departamento médico y técnico estudie la viabilidad de una sustitución debido a la sospecha de conmoción cerebral del atleta.

La Comisión Médica de la CONMEBOL recomienda utilizar el protocolo de reconocimiento rápido de concusión de la CONMEBOL en el campo de juego y, posteriormente en el vestuario, el SCAT5 o SCAT6.

<https://digitalhub.fifa.com/m/4a53c12a4a79f745/original/y0qwjew3zzz0bxx0a0h-pdf.pdf>

Después de cada partido el Médico de campo, de acuerdo con los dos médicos de equipo, deberán rellenar el formulario de Concusión aún cuando no se hubiera producido ninguna concusión durante el partido.

La Comisión Médica de CONMEBOL está registrando los casos de concusión por ello solicita a los médicos de equipo que rellenen, después de cada partido un formulario haya habido o no casos de concusión.

5.1. PROTOCOLO CONMEBOL DE RECONOCIMIENTO RÁPIDO DE CONCUSION

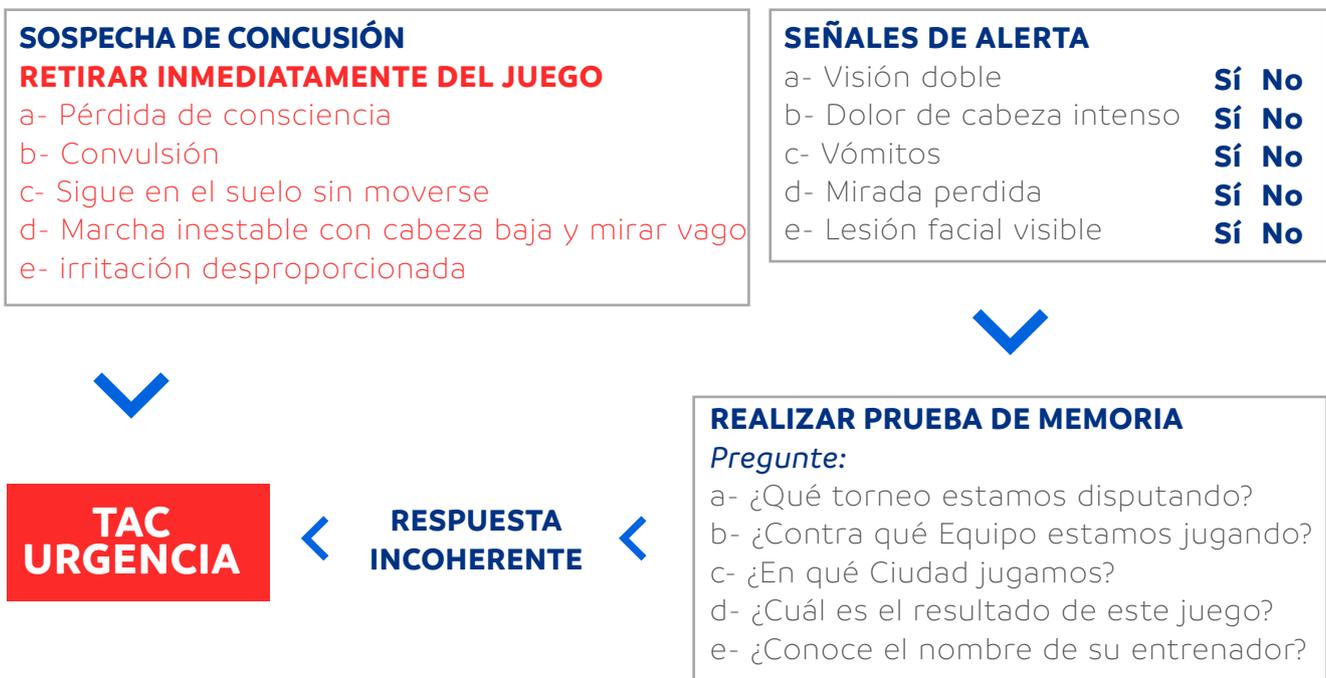
Rellene y marque con un círculo la respuesta correcta. Debe ser rellenada después de cada partido de su equipo

CONMEBOL Concussion Fast Recognition Protocol (CFRP)

Signos potenciales de concusión

Si se observa uno o más de los signos que se reflejan a continuación, después de un traumatismo o choque de cabeza, se debe retirar al jugador del terreno de juego y ser sustituido de inmediato.

(En rojo signos evidentes de concusión)



5.2. CONMEBOL CONCUSSION QUESTIONNAIRE

PARTIDO		
JUGADOR NÚMERO / EQUIPO		
FECHA		
MINUTO		
CONTACTO		
CAÍDA	Sí	No
CABEZA – CABEZA	Sí	No
CABEZA – CUERPO	Sí	No
CABEZA – OBJETO	Sí	No
ESPECIFICAR		

5.3. SIGNOS

Pérdida de consciencia	Sí	NO
Convulsión	Sí	NO
En el suelo sin moverse	Sí	NO
Marcha inestable con cabeza baja y mirar vago	Sí	NO
Irritación desproporcionada	Sí	NO
Visión doble	Sí	NO
Dolor de cabeza intenso	Sí	NO
Vómitos	Sí	NO
Mirada perdida	Sí	NO
Lesión facial visible	Sí	NO
Otro (especificar)		

5.4. PRUEBA DE MEMORIA. PREGUNTE

	Responde correctamente	
¿Qué torneo estamos disputando?	Sí	NO
¿Contra qué equipo estamos jugando?	Sí	NO
¿En qué ciudad jugamos?	Sí	NO
¿Cuál es el resultado de este juego?	Sí	NO
¿Conoce el nombre de su entrenador?	Sí	NO

5.5. SEGUIMIENTO

Remitido al hospital	Sí	NO
TAC	Sí	NO
Observación hospital	Sí	NO
Observación hotel / domicilio	Sí	NO

Firma:

Nombre médico

Equipo

Partido

Fecha Ciudad

6. PAUSA DE HIDRATACIÓN

La temperatura del ambiente de práctica deportiva impacta directamente en la productividad de los jugadores. En las competencias CONMEBOL se podrá haber una pausa de hidratación en función de la temperatura y humedad en el momento de la competición.

A criterio del Oficial Médico de campo de la CONMEBOL, podrá haber pausa de hidratación de los jugadores en función de la temperatura. Si el WBGT supera los 32 grados (también teniendo en cuenta factores adicionales como la hora del día, la cantidad de nubes y la ubicación del estadio). Noventa (90) minutos antes del inicio del partido se realizará la primera medición de temperatura y Sesenta (60) minutos antes del inicio del partido el partido el Oficial Médico de campo decidirá e informará al árbitro y delegado de partido si las condiciones climáticas requieren una pausa de hidratación.

La pausa de hidratación se podrá realizar entre 90 segundos y 3 minutos, en torno a los 30 y 75 minutos del partido. La implementación y control de la pausa para hidratación es responsabilidad del árbitro.

La temperatura del globo de bulbo húmedo (WBGT, por sus siglas en inglés) será la medida oficial utilizada para determinar si se debe implementar una parada de hidratación.

El WBGT es una temperatura compuesta utilizada para estimar el efecto de la temperatura, la humedad, la velocidad del viento (viento frío) y la radiación visible e infrarroja en el campo de juego.

7. MANEJO DE LESIONES GRAVES

Las lesiones serán diagnosticadas por el médico de cada equipo, si considera que el jugador debe ser llevado a un centro médico para su evaluación o ingreso se lo comunicará al Médico Oficial de Campo quien organizará el traslado y avisará de forma inmediata al Venue Medical Coordinator.

7.1 Protocolo de lesiones

Es importante conocer y registrar las lesiones que se produzcan durante los entrenamientos, el calentamiento y los partidos.

El Médico Oficial de Campo CONMEBOL tomará nota de las lesiones producidas durante los partidos.

El médico de cada equipo informará semanalmente del estado de los jugadores (Tabla 1), especificando las ausencias a los entrenamientos y a los partidos.

Tabla 1

Representar las bajas por lesión (AT = ausencia entrenamiento; AM = ausencia partido)

Fecha	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	20.06	21.06
Actividad		T	M	T	T	T	M
Jugador	#	Min	Min	Min	Min	Min	Min
xxxxx	8	60	0	60	60	60	0
xxxxx	9	60	25	60	60	60	25
xxxxx	12	60	40	60	60	60	45
xxxxx	10	40	AT	AT	AT	AT	AM
xxxxx	13	60	0	60	60	60	70
xxxxx	11	60	40	60	60	60	
xxxxx	19	60	0	60	60	60	0

Los médicos de equipo serán consultados sobre los jugadores lesionados para establecer un diagnóstico final y conocer de se evolución.

8. PROTOCOLO DE REGISTRO DE DATOS

a. Médicos de equipo

Ante cualquier necesidad médica u hospitalaria debe llamar al Venue Medical Coordinator.

b. Antes del partido

Firmar el Consentimiento de actuación con los dos médicos de los dos equipos.

c. Después del partido

- Informar si hay lesiones en espera de diagnóstico o actuación.
- Informar del diagnóstico definitivo o evolución del jugador lesionado.

8.1. Oficial Médico de Campo CONMEBOL

El Médico de campo tiene una función muy concreta como ayuda al Venue Medical Coordinator, encargándose de:

- Medir la temperatura con el bulbo (90 minutos y 60 minutos antes del partido).
- Uso del sistema de monitoreo médico.
- Informar al árbitro de la temperatura.
- De coordinar y preparar a los paramédicos que están a pie de campo.
- Firmar el consentimiento informado del Protocolo de Parada Cardiorrespiratoria, junto a los dos médicos de equipo, antes de cada partido
- Rellenar la ficha de lesiones después de cada partido.
- Rellenar la ficha de Concusiones, aunque no haya habido, después de cada partido.
- Enviar de inmediato la información después del partido a Comisión Médica CONMEBOL

- CONMEBOL -
COPA AMERICA™
USA 2024