

Declaración de COVID-19 de IATF 30 de abril de 2020

Esta declaración NO se refiere a pacientes que se están recuperando de una infección por COVID-19. La declaración depende del estado del conocimiento según la fecha de publicación. Los conocimientos y las directrices, como las directrices de la OMS¹, cambiarán con el tiempo y se actualizarán cuando sea necesario.

** Los pacientes que se recuperan de una infección por COVID-19 pueden mostrar una amplia gama de complicaciones que requieren una vía de rehabilitación que puede incluir terapia acuática². Las aplicaciones de la terapia acuática se describirán en un documento futuro.*

La pandemia de COVID-19 es un problema de salud que afecta a casi todos los países del mundo. La principal prioridad es disminuir la pandemia y la propagación del virus de una persona a otra. Con este fin, casi todos los países afectados adoptaron reglas para su territorio que deben ser seguidas por su población.

La terapia acuática como un servicio de atención médica se ve afectada por COVID-19. Actualmente no está claro si se debe proporcionar terapia acuática durante la pandemia o suspenderla. En última instancia, responder a esta pregunta depende de **las regulaciones nacionales / regionales** para contener y controlar la pandemia. En aquellos países donde la terapia acuática especializada (por profesionales de la salud) no está explícitamente prohibida, y las reglas nacionales para la terapia acuática no están claramente definidas, la Asociación IATF recomienda lo siguiente.

Se debe realizar un triaje de COVID-19 de acuerdo con las reglamentaciones nacionales:

- Si aumenta el riesgo de COVID-19 (basado en los síntomas³): no hay tratamiento cara a cara
- Si no hay un mayor riesgo de COVID-19: se puede considerar considerado.
 - El tratamiento cara a cara puede ser con tomas o sin tomas.
- El profesional de la salud debe decidir si la terapia acuática cara a cara es necesaria para evitar el deterioro irreversible, de acuerdo con los procedimientos normales de detección, el equilibrio beneficio-riesgo dirigida práctica.
- Si los pacientes no necesitan la terapia con tomas, se deben seguir las normas nacionales para el distanciamiento social en la piscina y en todas las áreas del medio ambiente acuático.
- Las reglas nacionales cuentan para la cantidad de espacio por persona en la piscina (por ejemplo, una por cada 10 m²).

- Si se necesitan tratamientos con tomas, tanto el paciente como el terapeuta deben usar una máscara facial (y otros medios de protección según lo indicado por las reglamentaciones nacionales).
- Tenga cuidado con los tratamientos con tomas, en los que las caras del terapeuta y el paciente están cerca, por ejemplo, ejercicios WST en el regazo del terapeuta, patrones BRRM en los que el terapeuta toma las manos o los brazos, Aqua-T-Relax.
- Si no es absolutamente necesario, el terapeuta no debe estar en el agua con el paciente al mismo tiempo. Esto es para aumentar la distancia a fin de abstenerse y facilitar la comunicación.
- El personal de la piscina debe ser limitado para reducir la cantidad de contactos sociales / terapéuticos. Si es posible, se debe asignar personal específico para trabajar en el área de la piscina.
- Los pacientes y los terapeutas deben enjuagarse todo el cuerpo y el cabello antes de la terapia durante aproximadamente 60 segundos, como se recomienda^{4,5}. Esto ayuda a disminuir los subproductos de desinfección⁴, lo que facilita mantener un nivel adecuado de cloro libre.
- Los pacientes que pertenecen a grupos con mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19⁶ deben de ser tratados con prudencia en un entorno acuático con una programación cuidadosa evitando a otros pacientes y al personal.
- Además, los pacientes post-COVID deben ser tratados con prudencia en un entorno acuático con una programación cuidadosa para evitar a otros pacientes y al personal.
- Mascarillas y otras medidas preventivas utilizadas según las regulaciones nacionales.
- El equipo de piscina / los laterales de la piscina / vestuario, manijas de puerta, etc. deben desinfectarse después de cada tratamiento.

Además,

El Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de Enfermedades afirman que "no hay evidencia de que COVID-19 pueda transmitirse a los humanos mediante el uso de piscinas, jacuzzis o spas, o parques acuáticos. El funcionamiento, mantenimiento y desinfección adecuados (p. Ej., Con cloro o bromo) de piscinas, jacuzzis o spas, y parques acuáticos debe inactivar el virus que causa COVID-19 ", aunque esto puede llevar algún tiempo dependiendo de la concentración del desinfectante. .

** CDC⁷ recomienda una concentración de cloro libre de 1 ppm (mg / L) en piscinas según la OMS⁸. Aunque el cloro y el bromo inactivan el virus, el agua de la piscina no desinfecta los equipos acuáticos. La desinfección del equipo debe realizarse de acuerdo con la normativa vigente. El Gobierno de Queensland⁹ sugiere una solución de lejía de 1000 ppm.



No hay evidencia en este momento de que la temperatura, la humedad relativa y la concentración de desinfección de los productos sobre la piscina, que es el área donde respiramos, afecte de manera negativa o positiva la actividad de COVID-19. Actualmente no hay ninguna investigación disponible sobre la supervivencia / crecimiento de COVID-19 en diferentes temperaturas y humedad relativa. Existe evidencia solo de otros coronavirus como el SARS¹⁰. Recomendamos la referencia 11 de la Federación de Asociaciones Europeas de Calefacción, Ventilación y Aire Acondicionado¹¹.

Los operadores de piscinas deben controlar la ventilación adecuada en el área del filtro de la piscina para evitar el desarrollo de bioaerosol. El aire húmedo justo por encima del agua es un bio-aerosol, que contiene microorganismos¹², una posible fuente de contaminación. COVID-19 es aerotransportado y viable en un aerosol durante varias horas.

Referencias

1. Orientación técnica sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19): prevención y control de infecciones / WASH .. Sitio web al que se accedió el 28 de abril de 2020.
<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/prevencción-infección-y-control>
2. Sociedad Británica de Medicina de Rehabilitación. *Rehabilitación a raíz de COVID-19 Un ave fénix de las cenizas*. Documento de trabajo, Número 1, 27.04.2020. Descargado el 28 de abril de 2020 de
<https://www.bsrm.org.uk/publications/latest-news/post/39-COVID-19-bsrm-position-on-rehabilitation>
3. Preguntas y respuestas sobre coronavirus (COVID-19) . Sitio web accedido el 28 de abril de 2020
<https://www.who.int/news-room/qa-detail/qa-coronaviruses#:~:text=The%20most%20common%20symptoms%20of.should%20seek%20medical%20atención.>
4. Keuten MGA, Schets FM, Schijven JF, Verberk JQJC, Dijk van JC. Definición y cuantificación de la liberación inicial de contaminantes antropogénicos en piscinas. *Water Research*, 2012: 46, doi: 10.1016 / j.watres.2012.04.012. Corrigendum WaterResearch 2014 incluyó
doi: 10.1016 / j.watres.2013.12.007
5. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Anexo 2018 del Código Modelo de Salud Acuática, justificación científica*. Descargado el 28 de abril de 2020 de
<https://www.cdc.gov/mahc/index.html>
6. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) Grupos con mayor riesgo de enfermedad grave. Sitio web accedido el 28 de abril de 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Sitio web consultado el 28 de abril de 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>
8. OMS (2006). *Pautas para entornos seguros de agua recreativa. Volumen 2, Piscinas y ambientes similares*. ISBN 92 4 154680 8
9. Sitio web del gobierno de Queensland, accedido el 28 de abril de 2020.
<https://www.qld.gov.au/health/conditions/health-alerts/coronavirus-COVID-19/information-for/industry-y-empezas-recursos-y-hojas-de-datos-para-industria/COVID-19-recomendaciones-de-limpieza-y-desinfección>
10. Casanova LM, Jeon S, Rutala WA, Weber DJ, Sobsey MD. Efectos de la temperatura del aire y la humedad relativa en la supervivencia del coronavirus en las superficies.



Microbiología Aplicada y Ambiental, mayo de 2010: 2712-2717. doi: 10.1128 / AEM.02291-09

11. Documento de orientación REHVA COVID-19, 3 de abril de 2020. *Cómo operar y utilizar los servicios de edificios para prevenir la propagación del virus de la enfermedad de la corona (COVID-19) (SARS-CoV -2) en los lugares de trabajo*. Descargado de <https://www.rehva.eu/activities/COVID-19-guidance> at April 28,2020

12. Angenent LT, Kelley ST, Amand St A, Pace NR, Hernandez MT. Identificación molecular de patógenos potenciales en agua y aire de una piscina de hospital. *PNAS*, 2005; 102: 4860-4865. Doi: 10.1073_pnas.0501235102

Descargo de responsabilidad: La Asociación IATF ha basado su declaración con la mejor información disponible. IATF excluye cualquier responsabilidad por daños directos, indirectos, incidentales o cualquier otro daño que resulte de, o esté relacionado con el uso de la información presentada en este documento.

En nombre de la Asociación Facultad Internacional de Terapia Acuática

Urs Gamper

Paula Geigle

Johan Lambeck

Efthymia Vagena