



PROTOCOLO DE LESIÓN. PASOS ESENCIALES

Para utilizar con la regla 21.1 de las reglas de juego de la FIVB

1. EN EL MOMENTO DE LA LESIÓN

- Cuando un jugador se lesiona, el 2º árbitro debe ir inmediatamente al jugador y establecer la naturaleza y magnitud de la lesión.
- El 2º árbitro debe preguntar al jugador:
 - ¿Puede continuar?
 - ¿Necesita tiempo médico?
 - ¿Necesita asistencia médica?"
 - ¿qué tipo de asistencia médica? (de entre el equipo oficial del torneo, ej.: primeros auxilios, doctor, o fisioterapeuta.
- Si es posible el partido debe comenzarse sin retraso. Esto ocurre si el jugador requiriera un periodo corto de tiempo para volver a su posición (por encima de 15 segundos) y no necesitara asistencia médica para esa acción.

Nota: Bajo cualquier circunstancia el equipo médico debe ser requerido para venir a la pista y el Supervisor técnico y/o Delegado arbitral informado por si deben controlar la situación.

2. LESIÓN CON SANGRE

- Si el jugador tiene una lesión menor donde aparezca sangre (a la que ellos pueden o no considerar una lesión y atraer la atención de los árbitros) como un corte pequeño en el dedo, pie, mano o pierna, debe tratarse inmediatamente pero causando un mínimo retraso al partido. La seguridad en todos los participantes es de primordial importancia. Esto no debe ser considerado como un tiempo médico por lesión.
- En este caso, el equipo médico necesita estar cerca para solucionar la situación sin demora.
- Si la lesión es considerada importante (habiendo sangre o no) se debe requerir la ayuda médica y tratarse como se analiza abajo. De nuevo la seguridad es de primordial importancia. Esto es considerado como un tiempo médico por lesión.

3. USO DEL ASEO POR LOS JUGADORES.

- En caso de que un jugador retrasara la secuencia normal de juego hacienda uso del aseo, se le asignará un tiempo medico al jugador/equipo.
- Una vez que el jugador solicite usar los aseo, el/ella deben ser avisados que el primer arbitro comenzará el crono del tiempo medico del jugador en cuestion, una vez tiempo haya pasado, y antes de comenzar el partido, o de la duracion de una interrupcion regular de juego (TO, TTO, interval de 12 segundos entre jugadas) usados para ese proposito.
- El Segundo árbitro debe acompañar siempre al jugador mientras que el primer arbitro supervisará la situacion cerca de la mesa del anotador.

4. SI EL JUGADOR CONTESTA QUE NO ESTÁ PREPARADO PARA JUGAR Y QUE NO NECESITA AYUDA MÉDICA.

- Si el jugador no necesita ninguna ayuda médica pero no puede volver inmediatamente (como en el caso anterior), el 2º árbitro debe mirar el tiempo (incluido minutos y segundos) y asegurarse de que se registra en el Acta Oficial (a través del anotador). Esto debe ser comprobado y asegurarse de que todo ha sido registrado correctamente.
- El 2º árbitro debe pedir al menos que el personal médico venga a la pista como un acto de medida cautelar, por si la lesión requiriera ayuda médica.
- El Supervisor técnico y el Delegado arbitral deben ser también informados.
- **El Primer árbitro se deberá bajar de la silla y supervisará el protocolo de lesión.**
- El 2º árbitro (y el primer árbitro) controla las acciones del jugador, encaminadas a retornar a su posición dentro de los siguientes 5 minutos.
- El jugador no debe abandonar la pista de juego o la zona libre, pero puede moverse libremente dentro de éstas, o ir a su banquillo.
- El compañero de equipo y el equipo contrario deben permanecer en la pista de juego o en la zona libre o en sus banquillos. Los jugadores pueden usar balones durante este tiempo.
- El 2º árbitro debe durante estos 5 minutos verificar que todos los detalles horarios han sido anotados correctamente y a la finalización del tiempo lesión (cuando los jugadores lesionados vuelvan a sus posiciones en la pista), se los aclarará al anotador, verificando que todo se anota en el Acta Oficial.
- Los jugadores deben ser informados sobre el tiempo que duró la lesión.
- Es importante que todos los detalles: Nombres de jugadores, números, país del equipo, set, tiempo, el tanteo, estén anotados en el Acta Oficial, por si fueran luego importantes en una protesta o si ocurriera una segunda lesión. Un jugador sólo puede tener una interrupción por lesión (5 minutos) por partido.
- Al final de los 5 minutos, el 2º árbitro debe hacer sonar su silbato y entonces señalar al jugador para que se sitúe en su posición. El equipo puede pedir el tiempo muerto si no lo ha usado, pero a su finalización debe comenzar de nuevo el partido. Si el jugador es incapaz de comenzar en este momento, el set/partido se completa según la regla 21.1 sobre lesión del Reglamento Oficial.
- No se puede permitir más de cinco minutos a un jugador lesionado. El tiempo de lesión no es acumulativo.

5. SI EL JUGADOR CONTESTA QUE NO PUEDE CONTINUAR Y QUE SI NECESITA AYUDA MÉDICA.

- Si el jugador requiere ayuda médica, el 2º árbitro debe intentar determinar la naturaleza de la lesión preguntando al jugador lesionado que miembro de entre todo el equipo médico necesita, e inmediatamente notificar este hecho a varias personas. Primeramente al anotador para que haga constar en el acta el momento (en minutos y segundos) en que el jugador fue preguntado si requería ayuda médica. Al primer árbitro para que baje de su posición para dirigir el protocolo de la lesión y tras esto lo más importante es avisar a las siguientes personas: La persona apropiada del equipo de asistencia médica (para el jugador), el Supervisor Técnico FIVB, el Delegado Arbitral FIVB y el Supervisor Médico FIVB si está presente.

- Es preferible que el 2º árbitro sea el que busque a las personas anteriormente citadas, abandonando el área de juego o usando un walkie-talkie. El primer árbitro supervisará mientras tanto al jugador.
- Se permite que el jugador permanezca en una posición fija en la pista (ej: lesión de espalda) o que la abandone, sólo si es acompañado por el segundo (o supervisor) si la asistencia médica no puede desplazarse a la pista de juego. Esta circunstancia está permitida en algunas situaciones (ej.: si se necesitara oxígeno).
- El comienzo del cronometrado de los 5 minutos en una lesión médica sólo debe empezar a la llegada al área de juego del personal médico (de entre el equipo oficial del torneo). Esto significa que se indicarán tres tiempos en el Acta Oficial del partido:
 - Momento en el que se realizó la pregunta por el segundo árbitro.
 - Momento en el que llegó a la pista el personal médico
 - Momento en el que se reanudó el juego.
- El 2º árbitro (y/o el primer árbitro) dirigen las acciones del jugador para que vuelva a la pista de juego dentro de los 5 minutos de recuperación.
- El jugador no debe dejar la pista de juego o el área de la zona libre, pero puede moverse libremente dentro de ésta o ir a su banquillo, excepto en las circunstancias anteriormente citadas.
- Un jugador lesionado puede dejar el área de juego con la aprobación del árbitro.
- El compañero de equipo y el equipo contrario deben permanecer en la pista de juego, en la zona libre o en sus banquillos. Los jugadores pueden usar balones durante este tiempo.
- El 2º árbitro debe durante estos 5 minutos verificar que todos los detalles horarios han sido anotados correctamente y a la finalización del tiempo de lesión (cuando los jugadores lesionados vuelvan a sus posiciones en la pista), los aclarará al anotador, verificando que todo se anota en el Acta Oficial.
- Los jugadores deben ser informados sobre el tiempo que duró la lesión.
- Es importante que todos los detalles: Nombres de jugadores, números, país del equipo, set, tiempo, el tanteo, estén anotados en el Acta Oficial, por si fueran luego importantes en una protesta o si ocurriera una segunda lesión. Un jugador sólo puede tener una interrupción por lesión (5 minutos) por partido.
- Al final de los 5 minutos el 2º árbitro debe hacer sonar su silbato y entonces señalar al jugador para que se sitúe en su posición. El equipo puede pedir el tiempo muerto, si no lo ha usado, pero a su finalización debe comenzar de nuevo el partido. Si el jugador es incapaz de comenzar en este momento, el set/partido se completa según la regla 21.1 sobre lesión del Reglamento Oficial.
- No se puede permitir más de cinco minutos a un jugador lesionado. El tiempo de lesión no es acumulativo.

5. NOTAS ADICIONALES

- Todos los árbitros y el Delegado Arbitral FIVB deben tener conocimiento de la localización física de los diferentes miembros de las asistencias médicas: Primeras auxilios, doctores, fisioterapeuta, acceso de la ambulancia etc...
- El Delegado Arbitral FIVB debe dar cualquier información médica relevante de los jugadores a los árbitros.
- La decisión sobre si un jugador reanuda el juego (o no) depende completamente del jugador. Incluso si el personal médico le aconseja que no continúe, es finalmente decisión de los jugadores volver o no a la pista. Esta situación está cubierta con las firmas de "compromiso de los jugadores" y está obligado en todos los partidos en que ocurra.

- El árbitro debe anotar en la parte posterior del Acta Oficial (sección de lesión) que el jugador pidió continuar el partido. **Y el jugador en cuestión, firmará el post partido, refrendando esta situación.**
- Los árbitros serán, por consiguiente, responsables de dos aspectos durante las lesiones:
 - Del cronometro de la lesión medica, y
 - posteriores peticiones de reanudar el juego por los jugadores
- La comprobación de la disponibilidad del personal médico y supervisión de los Supervisores del FIVB y Delegados.
- El árbitro principal debe ser informado, y con acuerdo del Supervisor Técnico, del miembro exacto del cuerpo médico que va a asistir al lesionado, ya que hay varios, (doctor, fisio, primeros auxilios...). El árbitro debe asegurarse de que el personal asistente es el apropiado para tratar la lesión del jugador y pertenecen al citado grupo médico.
- Para eventos con más de una localización, los organizadores deben proveerse de un cuerpo médico (doctor y fisio) en todas las localizaciones. Cuando exista una segunda localización, a los jugadores no se les permite solicitar a un asistente en particular de entre los fisios de la FIVB, etc...
- En el caso de que un jugador solicite asistencia médica, se permite la entrada de su propio equipo médico. Si el jugador se recupera antes de la llegada del equipo médico oficial asignado al evento y el jugador declara que puede reanudar el juego, el árbitro no necesita esperar la llegada del equipo médico oficial.
- **Se puede ofrecer ayuda médica a los jugadores durante los intervalos normales de juego (TO, TTO, entre sets,) sin que se produzca demora en el juego.**
- **Los anotadores deben ser preguntados claramente durante su entrenamiento,** de manera que verifiquemos que comprenden totalmente estas circunstancias y como anotarlas en el acta.
- Se debe hablar estrechamente con los anotadores de manera que el árbitro sepa que comprenden las circunstancias y resultados que anotan en el Acta Oficial.
- Todos los tiempos deben registrarse en hora, minutos y segundos.
- A la terminación del partido, el primer árbitro debe asegurarse que la sección de observaciones del acta ha sido completada con toda la información requerida, tal y como se indica en este protocolo y se muestra como ejemplo en el acta oficial del partido.
- Si el Delegado arbitral no estuviera presente en la pista a la terminación del partido, el primer árbitro debe obtener su firma en el acta, antes de ser entregada en la oficina de competición, aunque sin permitir demoras en su entrega.

