

PROTOCOLOS DE ASISTENCIA MÉDICA

Para ser utilizado en las Competiciones Mundiales de la FIVB bajo la regla 17.1 de las Reglas Oficiales de Voleibol de Playa.

La asistencia médica se concederá a los deportistas mediante el uso de los protocolos pertinentes que se enumeran a continuación:

- **Tiempo médico**, “Medical Time Out” (MTO) - se implementará exclusivamente para lesiones significativas relacionadas con la sangre.
- **Tiempo de recuperación**, “Recovery Interruption” (RIT) que se aplicará en caso de:
- **Lesión** significativa causada por un traumatismo sufrido durante el transcurso del partido.
- **Enfermedad relacionada con condiciones meteorológicas** adversas declaradas oficialmente, o uso del baño.



Para cualquiera de los casos anteriores, si el 1er árbitro juzga el caso como menor y que pueda resolverse rápidamente, éste debe ser tratado sin demora, sin necesidad de asistencia médica. En caso contrario, los deportistas deberán utilizar primero un tiempo muerto del equipo u otras interrupciones regulares, si las tienen disponibles en ese momento, antes de que el 1er árbitro pueda autorizar el inicio del protocolo correspondiente.

Los árbitros deben estar al tanto de las circunstancias que conducen a la lesión, ya que tienen la responsabilidad de establecer su naturaleza (si está relacionada con la sangre, o es traumática, o está relacionada con las condiciones meteorológicas) y su alcance (si es leve o importante) antes de decidir autorizar el protocolo correspondiente.

Los protocolos de "tiempo médico" (MTO) y de "tiempo de recuperación" (RIT), cuando se aplican, deben ser tratados con la mayor rapidez posible y el proceso completo no debe durar más de 5 minutos en total, desde el momento en que el 1er árbitro inicie el protocolo.

La duración de los protocolos de "asistencia médica" se cronometrarán electrónicamente a partir del momento en que el anotador pulse el botón correspondiente en el acta electrónica, y el cronómetro se mostrará en el marcador.

El tiempo empezará a contar con el pitido del 1er árbitro después de que éste inicie el "tiempo muerto médico" o la "tiempo de recuperación", y terminará cuando el contador del acta electrónica señale el final de los 5 minutos máximos autorizados, o con el pitido del 1er árbitro inmediatamente después de que el personal médico oficial declare que el tratamiento ha finalizado, o si no se puede proporcionar ningún tratamiento, o cuando el jugador declare que está listo para reanudar el juego. En caso de que no se utilice acta electrónica, la asistencia médica deberá ser cronometrada manualmente y registrada por el anotador. Esto incluye en esta secuencia: La hora en que el 1er árbitro inició el protocolo (en horas, minutos y segundos); el set; el marcador; el equipo que realiza el saque; el jugador que recibe la asistencia médica; el tipo de asistencia médica proporcionada; la hora de reanudación del partido o la hora del abandono; la duración de la interrupción de la asistencia médica.

En todas las circunstancias anteriores, se solicitará al personal médico oficial que acuda a la pista, ya que será su responsabilidad supervisar el tratamiento e informar al 1er árbitro cuando este se haya completado, salvo que el jugador declare que está listo para continuar jugando antes de que dejen el área de juego.

Cuando el tratamiento se complete o si no se puede aplicar ningún tratamiento en un corto período de tiempo, el partido debe reanudarse o el equipo debe ser declarado incompleto para el set o el partido, según corresponda.

Los jugadores pueden recibir tratamiento médico en interrupciones regulares del juego (TO, TTO, intervalos) sin que se demore el partido.



RESUMEN GENERAL

La asistencia médica puede ser proporcionada por personal médico oficial (es decir, médico y/o fisioterapeuta del organizador del evento) o el personal médico del equipo (es decir, el médico y/o el fisioterapeuta del equipo siempre que estén debidamente acreditados para el evento), a elección del equipo.

En cualquier caso, se solicitará al personal médico oficial que acuda a la pista, ya que será su responsabilidad supervisar el tratamiento e informar al 1er árbitro cuando éste haya finalizado, a menos que el jugador declare que está listo para reanudar el juego antes de su llegada a la pista.

El personal médico del equipo está autorizado a entrar en la pista. Si el personal médico del equipo logra resolver el caso antes de la llegada del personal médico oficial solicitado y el jugador declara que está listo para reanudar el juego, el árbitro no está obligado a esperar la llegada del personal médico oficial. En cualquier caso el protocolo de asistencia médica requerido será asignado a ese jugador.

Para poder prestar asistencia durante los partidos, el personal médico oficial deberá (al igual que se recomienda al personal médico de los equipos) estar sentado en la zona inmediata de la pista durante el partido. No se concederá tiempo adicional para esperar a que el personal médico del equipo se dirija a la pista.

La decisión de si un jugador es médicamente apto o no para reanudar el juego después de una lesión/enfermedad depende enteramente del jugador. Incluso si el personal médico oficial aconseja al jugador no continuar, la decisión final de reanudar o no el juego depende del jugador. Esta condición está contemplada en el "Compromiso de los jugadores" firmado. Sin embargo, en casos extremos, el médico de la competición puede oponerse al regreso de un jugador lesionado/enfermo.

En el primer caso, los árbitros harán constar en las "observaciones" del acta que el jugador solicitó específicamente continuar el partido en contra del consejo del personal médico oficial. La firma del capitán después del partido verificará esta declaración.

Es posible que un mismo jugador sufra un "tiempo médico (MTO)" con un "tiempo de recuperación (RIT)" en el mismo partido, de la siguiente manera:

- **MTO (lesión relacionada con la sangre)** - el jugador debe recibir tratamiento por una lesión relacionada con la sangre en cualquier y en todo momento;
- **RIT (lesión relacionada con un traumatismo)** - se permite en todo momento, pero un jugador no tiene derecho a un segundo RIT para tratar una lesión proveniente de un incidente anterior en el partido;
- **RIT (condiciones meteorológicas adversas)** o RIT (uso de los baños) - sólo se permitirá una interrupción del partido por jugador. Por lo tanto, ningún jugador puede recibir RIT por condiciones meteorológicas adversas más RIT por uso de los baños y viceversa, en el mismo partido.

Las interrupciones por MTO (lesión de sangre) y RIT (lesión por traumatismo) pueden ocurrir en el mismo partido al mismo jugador, y además es posible que el jugador sea autorizado para uno de los otros dos posibles tipos de RIT (clima adverso) o (uso de los baños), independientemente del orden en que se usen.

En cualquier momento en que se produzca un abandono por lesión/enfermedad (incluso antes de que comience el partido) el personal médico oficial y el delegado médico de la FIVB (si se designa uno para el evento) deberán estar presentes.

1. TIEMPO MÉDICO – LESIÓN RELACIONADA CON LA SANGRE

Para ser aplicado exclusivamente en lesiones significativas relacionadas con la sangre.

a) RESUMEN

- La seguridad de todas las partes es primordial, por lo que las lesiones de sangre deben ser tratadas sin demora, tanto si son detectadas por el jugador como por los árbitros.
- Si la hemorragia es menor y puede detenerse fácilmente para causar un retraso mínimo en el partido no se considerará como un "tiempo médico".
- Si la hemorragia es más importante, se considerará que requiere asistencia médica y se tratará como se indica a continuación.
- Si el equipo tiene un tiempo muerto disponible, o la jugada que acaba de terminar conduce a un tiempo técnico o al intervalo entre sets, entonces se puede proporcionar el tratamiento sin retrasar el juego. De lo contrario, el 1er árbitro autorizará un "tiempo muerto médico".
- Para cualquiera de los casos anteriores, los árbitros deberán inspeccionar todos los balones del partido y aquellos balones con algún derrame de sangre deberán ser sustituidos y posteriormente limpiados y desinfectados. La sangre en cualquier otro equipamiento también deberá limpiarse y desinfectarse.
- El protocolo de "Tiempo de espera médico" es una serie de pasos estructurados diseñados para permitir la resolución exitosa de una lesión relacionada con la sangre con un retraso mínimo (según la Regla 17.1).

b) EN EL MOMENTO DE LA LESIÓN RELACIONADA CON LA SANGRE

- En cuanto el jugador afectado o los árbitros se den cuenta de la hemorragia, tan pronto como se interrumpa el punto o finalice si es la última acción del punto, el 2º árbitro deberá actuar inmediatamente para ir hacia el jugador y determinar el alcance de la hemorragia.
- Si la hemorragia es leve y puede detenerse fácilmente, debe tratarse sin demora con el 2º árbitro dirigiendo al jugador a la mesa del anotador, donde habrá un botiquín para que limpie el corte y pueda vendarlo.
- Si la hemorragia es más importante y el equipo no dispone de tiempo muerto, y la jugada que acaba de terminar no ha dado lugar a un tiempo muerto técnico o al intervalo entre sets, el 2º árbitro deberá indicar al 1er árbitro que baje de la silla arbitral e informará al jugador de que el 1er árbitro ha iniciado un "tiempo médico", para luego preguntar al jugador si desea ser atendido por el personal médico oficial del torneo o el personal médico acreditado del equipo.
- El 2º árbitro llamará entonces a la asistencia médica pertinente a la pista, seguido de que el 1er árbitro pite y haga la señal para iniciar el protocolo.
- Nota:** El 1er árbitro iniciará el protocolo a la llegada del personal médico oficial en caso de que el jugador lesionado lo haya elegido, o si no hay personal médico oficial disponible o si el jugador solicita su propio personal médico acreditado, el 1er árbitro iniciará el protocolo inmediatamente.
- El 1er árbitro avisará entonces al anotador para que inicie el cronometraje y el registro del "tiempo médico", según corresponda.
- Nota: en cualquier circunstancia, se solicitará al personal médico oficial que acuda a la pista y se informará al Delegado Técnico y/o al Delegado Arbitral para que puedan supervisar la situación.

c) AL INICIARSE EL TIEMPO MÉDICO

- El 2º árbitro avisa inmediatamente a varias personas para que acudan a la pista: Delegado Técnico de la FIVB, Delegado Arbitral de la FIVB y Delegado Médico de la FIVB si está presente.
- Es deseable que el 2º árbitro sea el que busque activamente a estas personas mencionadas, lo que, en última instancia, puede requerir abandonar el área de juego o hacer uso de un Walkie-Talkie. El 1er árbitro mantendrá la supervisión del jugador lesionado.
- Se acepta que el jugador lesionado permanezca en una posición fija en la pista si así se indica. El jugador también puede moverse libremente dentro de la pista de juego o de la zona libre o dirigirse al banquillo de su equipo.
- Si lo solicita el personal médico presente, con la aprobación del 1er árbitro, el jugador lesionado podrá salir de la pista si no se le puede prestar la asistencia necesaria dentro del área de juego. Esto puede ocurrir en algunas situaciones (por ejemplo, para limpiar o suturar una herida). A jugador que deba abandonar el área de juego deberá ser acompañado por el 2º árbitro (o el delegado arbitral o el árbitro de reserva, si procede).
- El 1er árbitro (o, en su defecto, el árbitro que ha acompañado al jugador) supervisa activamente el proceso para que el jugador lesionado vuelva a su posición dentro del tiempo de recuperación requerido.
- El 2º árbitro supervisa que el compañero del jugador lesionado y los adversarios permanezcan en la pista de juego o zona libre o vayan al banquillo de su respectivo equipo. Los jugadores tienen derecho a utilizar balones durante este tiempo.
- El 2º árbitro deberá verificar también, durante el tiempo de recuperación, que todos los datos han sido registrados correctamente por el anotador. Se debe prestar especial atención en el caso de que no se utilice acta electrónica.
- Los jugadores deberán ser informados del tiempo transcurrido durante el tiempo médico. El 1er árbitro informa al jugador lesionado y al personal médico, mientras que el 2º árbitro es responsable de informar al compañero del jugador lesionado y a los adversarios.
- Al finalizar el "tiempo médico", el 1er árbitro regresará a la silla arbitral, y el 2º árbitro pedirá al jugador lesionado que regrese a su posición en la pista, y luego dará indicaciones al anotador para asegurarse que se han anotado los datos necesarios en el acta.
- Hay que tener en cuenta que la finalización del tiempo de recuperación será señalada por el buzzer después de que se haya agotado el máximo de 5 minutos autorizados, o en su defecto por el silbato del 1er árbitro inmediatamente después de que el personal médico oficial declare que se ha completado el tratamiento, o si no se puede proporcionar tratamiento, o cuando el jugador declare que está listo para reanudar el juego.
- Sin embargo, antes de que un jugador pueda regresar a la pista, la hemorragia deberá estar completamente detenida o contenida (cerrada) para que no se pueda producir ningún derrame de sangre.



2. TIEMPO DE RECUPERACIÓN – LESIÓN POR TRAUMATISMO

Para ser aplicada exclusivamente en lesiones significativas causadas por un traumatismo durante el transcurso del partido.

a) RESUMEN

-La seguridad de todas las partes es primordial, y cualquier lesión que sea el resultado de un impacto involuntario resultante de una acción de juego, por ejemplo: un jugador que golpea el poste de la red o la silla del árbitro; el contacto entre jugadores; el golpe de un jugador con el balón, etc., deben ser tratadas sin demora, ya sea detectado por el jugador o por los árbitros.

-Si la lesión es menor y puede resolverse fácilmente causando un retraso mínimo en el partido, no se considera que requiera asistencia médica.

-Si la lesión es más importante, se considerará que requiere asistencia médica y se tratará como se indica a continuación.

-Si el equipo tiene un tiempo muerto disponible, o la jugada que acaba de terminar conduce a un tiempo técnico o al intervalo entre sets, entonces el tratamiento puede ser proporcionado sin retraso del juego. De lo contrario, el 1er árbitro autorizará un "tiempo de recuperación - lesión por traumatismo".

-Un jugador no tiene derecho a un segundo "tiempo de recuperación" para tratar una lesión resultante de un traumatismo anterior en el partido.

-El protocolo de "tiempo de recuperación - lesión traumática", es una serie de pasos estructurados diseñados para permitir la resolución satisfactoria de una lesión por traumatismo con un retraso mínimo (según la regla 17.1).

b) EN EL MOMENTO DE LA LESIÓN POR TRAUMATISMO

Si el jugador afectado o los árbitros se dan cuenta de una lesión causada por un incidente traumático durante el juego, tan pronto como se interrumpa el punto o se termine si es la última acción del punto, el 2º árbitro deberá dirigirse inmediatamente al jugador y determinar el alcance de la lesión.

-Si la lesión es leve y puede resolverse fácilmente, deberá tratarse sin demora con el 2º árbitro supervisando activamente el proceso para que el jugador lesionado vuelva a su posición cuanto antes.

-Si la lesión es más importante y el equipo no tiene un tiempo muerto disponible, y la jugada que acaba de terminar no condujo a un tiempo técnico o al intervalo entre sets, entonces el 2º árbitro deberá indicar al 1er árbitro para que baje de la silla arbitral e informara al jugador de que el 1er árbitro un "tiempo de recuperación", seguida de preguntar al jugador si desea ser atendido por el personal médico oficial del torneo o el personal médico acreditado del equipo.

-El 2º árbitro llamará entonces a la asistencia médica pertinente a la pista, seguido del pitido del 1er árbitro y la señal para iniciar el protocolo.

-Nota: El 1er árbitro iniciará el protocolo a la llegada del personal médico oficial en caso de que el jugador lesionado lo haya elegido, o si no hay personal médico oficial disponible o si el jugador solicita su propio personal médico acreditado, el 1er árbitro iniciará el protocolo inmediatamente.

-El 1er árbitro notificará entonces al anotador para que inicie el cronometraje y el registro del "tiempo de recuperación", según corresponda.

Nota: en cualquier circunstancia, se solicitará al personal médico oficial que acuda a la cancha y se informará a los Delegados de la FIVB para que puedan supervisar la situación.

c) AL INICIARSE EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN

-El 2º árbitro avisa inmediatamente a varias personas para que acudan a la pista: Delegado técnico de la FIVB Delegado Arbitral de la FIVB y Delegado Médico de la FIVB si está presente.

-Es deseable que el 2º árbitro sea el que busque activamente a estas personas mencionadas, lo que, en última instancia, puede requerir abandonar el área de juego o hacer uso de un Walkie-Talkie. El 1er árbitro mantendrá la supervisión del jugador lesionado.

-Se acepta que el jugador lesionado permanezca en una posición fija en la pista si así se indica. El jugador también puede moverse libremente dentro de la pista de juego o de la zona libre o dirigirse al banquillo de su equipo.

-Si lo solicita el personal médico presente, con la aprobación del 1er árbitro, el jugador lesionado podrá salir de la cancha si no se le puede prestar la asistencia necesaria dentro del área de juego. Esto puede ocurrir en algunas situaciones. Un jugador que deba abandonar el área de juego deberá ser acompañado por el 2º árbitro (o el delegado arbitral, o el árbitro de reserva, si procede).

-El 1er árbitro (o, en su defecto, el árbitro que ha acompañado al jugador) supervisa activamente el proceso para que el jugador lesionado vuelva a su posición dentro del tiempo de recuperación requerido.

-El 2º árbitro supervisa que el compañero del jugador lesionado y los adversarios permanezcan en la cancha de juego o zona libre o vayan al banquillo de su respectivo equipo. Los jugadores tienen derecho a utilizar balones durante este tiempo.

-El 2º árbitro deberá verificar también, durante el tiempo de recuperación, que todos los datos han sido registrados correctamente por el anotador. Se debe prestar especial atención en el caso de que no se utilice acta electrónica.

-Los jugadores deberán ser informados del tiempo transcurrido durante el "tiempo de recuperación". El 1er árbitro informa al jugador lesionado y al personal médico, mientras que el 2º árbitro es responsable de informar al compañero del jugador lesionado y a los adversarios.

-Al finalizar la "interrupción para la recuperación", el 1er árbitro regresará a la silla arbitral, y el 2º árbitro pedirá al jugador lesionado que regrese a su posición en la pista, y a continuación indicará al anotador la naturaleza del "tiempo de recuperación - lesión por traumatismo", asegurándose de que el registro de los detalles requeridos en el acta sea preciso.

-Obsérvese que la finalización del tiempo de recuperación será señalado por el buzzer una vez se ha agotado el tiempo máximo de 5 minutos autorizados, o en su defecto por el silbato del 1er árbitro inmediatamente después de que el personal médico oficial declare que se ha completado el tratamiento, o si no se puede aplicar tratamiento, o cuando el jugador declare que está listo para reanudar el juego.



3. TIEMPO DE RECUPERACIÓN – ENFERMEDAD (CLIMA ADVERSO)

Para ser aplicado exclusivamente por enfermedades relacionadas con clima adverso declarado oficialmente.

a) RESUMEN

-El Delegado Técnico es responsable de controlar las condiciones de juego y con base en el índice WBGT, en consulta con el médico oficial del torneo o el Delegado Médico de la FIVB (si está presente) y el Delegado Arbitral de la FIVB puede aplicar medidas excepcionales como:

- Aumentar el tiempo entre puntos de 12 a 15 segundos; y si es necesario
- Permitir pausas rápidas para beber agua en los cambios de campo.
- Asignar un tiempo técnico adicional cuando la suma de puntos anotados por los equipos sea igual a 42 puntos.

-Cuando se aplique alguna de las medidas anteriores, el torneo se considerará oficialmente en condiciones meteorológicas adversas.

-Sólo cuando el torneo se declare oficialmente bajo "condiciones meteorológicas adversas", el 1er árbitro podrá autorizar el "tiempo de recuperación" debido a una afección de un atleta en relación con las condiciones meteorológicas adversas.

-La seguridad de todas las partes es de suma importancia, y cualquier circunstancia como mareos, alta temperatura corporal, pérdida de conocimiento, etc., relacionada con las condiciones meteorológicas adversas deben tratarse sin demora, ya sea detectada por el jugador o por los árbitros. Esto se considera "Tiempo de recuperación – clima adverso".

-Si la afección es menor y se puede detener fácilmente para causar un retraso mínimo en el partido, esto no se considera un "tiempo de recuperación".

-Si la afección es más importante, debe tratarse como si requiriera asistencia médica y tratarse como se indica a continuación.

-Si el equipo tiene un tiempo muerto disponible, o la jugada que acaba de terminar conduce a un tiempo técnico o al intervalo entre sets, entonces el tratamiento puede proporcionarse sin retrasar el juego. De lo contrario, el 1er árbitro autorizará un "tiempo de recuperación - clima adverso".

-Un jugador no tiene derecho a un segundo "tiempo de recuperación" en el partido para tratar una enfermedad o utilizar aseos.

-El protocolo de "tiempo de recuperación – clima adverso", es una serie de pasos estructurados diseñados para permitir la resolución satisfactoria de una enfermedad con un retraso mínimo (según la regla 17.1).

b) EN EL MOMENTO DE LA ENFERMEDAD

-Si el jugador afectado o los árbitros se dan cuenta de un caso de enfermedad, tan pronto como el punto sea interrumpido o finalizado si es la última acción del punto, el 2º árbitro deberá estar activo para dirigirse al jugador y establecer la gravedad de la afección.

-Si la afección es más importante y el equipo no tiene un tiempo muerto disponible, y la jugada que acaba de terminar no condujo a un tiempo muerto técnico o al intervalo entre sets, entonces el 2º árbitro deberá señalar al 1er árbitro para que baje de la silla arbitral e informará al jugador de que el 1er árbitro iniciará un "tiempo de recuperación", seguido de preguntar al jugador si desea ser atendido por el personal médico oficial del torneo o el personal médico acreditado del equipo.

-El 2º árbitro llamará entonces a la asistencia médica pertinente a la pista, seguido del pitido del 1º árbitro y la señal para iniciar el protocolo.

Nota: El 1er árbitro iniciará el protocolo a la llegada del personal médico oficial en caso de que el jugador lesionado lo haya elegido, o si no hay personal médico oficial disponible o si el jugador solicita su propio personal médico acreditado, el 1er árbitro iniciará el protocolo inmediatamente.

-El 1er árbitro avisará entonces al anotador para que inicie el cronometraje y el registro del "tiempo de recuperación", según corresponda.

Nota: en cualquier circunstancia, se solicitará al personal médico oficial que acuda a la pista y se informará al Delegado Técnico y/o al Delegado Arbitral para que puedan supervisar la situación.

c) AL INICIARSE EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN

-El 2º árbitro avisa inmediatamente a varias personas para que acudan a la pista: Delegado técnico de la FIVB Delegado Arbitral de la FIVB y Delegado Médico de la FIVB si está presente.

-Es deseable que el 2º árbitro sea el que busque activamente a estas personas mencionadas, lo que, en última instancia, puede requerir abandonar el área de juego o hacer uso de un Walkie-Talkie. El 1er árbitro mantendrá la supervisión del jugador afectado.

-Se acepta que el jugador afectado permanezca en una posición fija en la pista si así se indica. El jugador puede moverse libremente dentro de la pista de juego o de la zona libre o dirigirse al banquillo de su equipo.

-Si lo solicita el personal médico presente, con la aprobación del 1er árbitro, el jugador afectado podrá salir de la pista si no se le puede prestar la asistencia necesaria dentro del área de juego. Esto puede ocurrir en algunas situaciones. Un jugador que deba abandonar el área de juego deberá ser acompañado por el 2º árbitro (o el delegado arbitral o el árbitro de reserva, si procede).

-El 1er árbitro (o el árbitro que haya acompañado al deportista) supervisa activamente el proceso para que el jugador afectado vuelva a su posición dentro del tiempo de recuperación requerido.

-El 2º árbitro supervisa que el compañero del jugador afectado y los adversarios permanezcan en la pista de juego o en la zona libre, o se dirijan al banquillo correspondiente. Los jugadores tienen derecho a utilizar balones durante este tiempo.

-El 2º árbitro deberá verificar también, durante el tiempo de recuperación, que todos los datos han sido registrados correctamente por el anotador. Se debe prestar especial atención en el caso de que no se utilice acta electrónica.

-Los jugadores deberán ser informados del tiempo transcurrido durante el "tiempo de recuperación". El 1er árbitro informa al jugador afectado y al personal médico, mientras que el 2º árbitro es responsable de informar al compañero del jugador afectado y a los adversarios.

-Al finalizar el "tiempo de recuperación", el 1er árbitro regresará a la silla arbitral, y el 2º árbitro pedirá al jugador afectado que regrese a su posición en la cancha, y luego indicará al anotador la naturaleza del "tiempo de recuperación – clima adverso") asegurándose de que los detalles requeridos se registren en el acta con exactitud.

-Se debe tener en cuenta que la finalización del tiempo de recuperación será señalada por el buzzer después de que se haya agotado el máximo de 5 minutos autorizados, o en su defecto por el silbato del 1er árbitro inmediatamente después de que el personal médico oficial declare que se ha completado el tratamiento, o si no se puede aplicar tratamiento, o cuando el jugador declare que está listo para reanudar el juego.

4. TIEMPO DE RECUPERACIÓN – USO DE LOS ASEOS

Para ser aplicado por retrasos por el uso de los baños durante el partido.

a) RESUMEN

- Los jugadores tienen derecho a utilizar los aseos en cualquier momento del partido, siempre que no retrasen el juego.
- En el caso de que un jugador retrase la secuencia normal del partido al utilizar los aseos, se le asignará un "tiempo de recuperación - uso de los aseos" a ese jugador y el partido se reanudará tan pronto como el jugador regrese a la pista.
- Un jugador no tiene derecho a un segundo "tiempo de recuperación" en el partido por uso de los aseos o por enfermedad.
- Los organizadores deberán suministrar 2 aseos exclusivos para los atletas (uno para las mujeres y otro para los hombres) portátiles si no es posible utilizar una instalación existente a una distancia máxima de 100 metros de cualquiera de las pistas de competición. Los árbitros deberán informar de este aspecto en su comprobación de la homologación de las pistas antes del comienzo del torneo.
- Todos los árbitros deben conocer la ubicación física de los aseos dedicados a los atletas, un acceso más fácil y seguro, etc.

b) EN EL MOMENTO DEL USO DE LOS ASEOS

- Cuando el jugador afectado o los árbitros se den cuenta de la necesidad de ir al baño, el 2º árbitro deberá inmediatamente ir hacia el jugador y cerciorarse de esa necesidad.
- Si el equipo tiene un tiempo muerto disponible, o la jugada que acaba de terminar conduce a un tiempo técnico o al intervalo entre sets, entonces el jugador tiene derecho a ir al baño sin retrasar el juego.
- El 2º árbitro deberá indicar al 1er árbitro la necesidad de ir al baño e informar al jugador de que debe ser rápido, de lo contrario, el 1er árbitro iniciará un "tiempo de recuperación" en caso de que el proceso retrase la secuencia normal del juego.
- Si el equipo no tiene TO disponible, y la jugada que acaba de terminar no dio lugar a un TT o al intervalo entre sets, entonces el 2º árbitro deberá indicar al 1er árbitro que baje de la silla, e informar al jugador que el 1er árbitro iniciará un "tiempo de recuperación".
- En cualquiera de los casos anteriores, el jugador deberá estar acompañado por el 2º árbitro (o el árbitro de reserva si procede) que supervisa activamente el proceso con el fin de que el jugador afectado regrese a la cancha dentro del tiempo requerido.

c) AL INICIARSE EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN

- En el caso de que el 1er árbitro asigne un "tiempo de recuperación - uso de los aseos" al jugador, el 1er árbitro bajará de la silla arbitral, hará sonar el silbato y mostrará la señal correspondiente, iniciando así el protocolo seguido de la notificación al anotador para que inicie el cronometraje y el registro de "tiempo de recuperación", según corresponda.
- Mientras tanto, el 2º árbitro (o el árbitro que ha acompañado al jugador) supervisa activamente el proceso con el objetivo de que el jugador vuelva a su posición dentro del tiempo de recuperación.
- Al finalizar el "tiempo de recuperación", el 1er árbitro volverá a la silla arbitral, y el 2º árbitro pedirá al jugador afectado que vuelva a su posición en la pista, seguido de indicar al anotador la naturaleza del "tiempo de recuperación - uso de los aseos" asegurándose de que el registro de los detalles requeridos en el acta sean precisos.
- Se debe tener en cuenta que la finalización del tiempo de recuperación será señalada por el buzzer después de agotarse el máximo de 5 min. autorizados, o en su defecto por el silbato del 1er árbitro inmediatamente después de que el jugador haya vuelto de los servicios.

NOTAS GENERALES ADICIONALES

- Todos los Árbitros y el Delegado Arbitral de la FIVB deben tener conocimiento de la ubicación física de la asistencia médica en sus diversas formas: Primeros auxilios, médicos, fisioterapeutas, acceso a la ambulancia, etc.
- Los árbitros deben ser conscientes de la función exacta de un miembro del personal médico según fijado por el Delegado Técnico, ya que existen varias funciones de personal médico, (médico y fisioterapeuta). Los árbitros deben asegurarse de que el miembro del personal médico es adecuado para tratar la lesión de los jugadores.
- Los organizadores están obligados a proporcionar personal médico (primeros auxilios, médico y fisioterapeuta) en todas las sedes de la cancha. Esto incluye los eventos con más de una sede.
- Los organizadores están obligados a proporcionar 2 aseos exclusivos para los atletas (uno para las mujeres y otro para los hombres) portátiles si no es posible utilizar una instalación existente a una distancia máxima de 100 metros de cualquiera de las pistas de competición. Los árbitros deberán informar de este aspecto en su comprobación de la homologación de las pistas antes del comienzo del torneo.
- Para cualquier caso de abandono por motivos médicos, el árbitro preguntará al jugador lesionado/enfermo si es debido a un agotamiento por calor y/o deshidratación. Si este es el caso, también se le preguntará al jugador "¿Has sufrido vómitos y/o diarrea durante los últimos cinco días".
- Esta información se comunica entonces al delegado arbitral para los fines pertinentes (BVB-45 Heat Stress Monitoring Results).
- En el caso de que a un deportista se le asigne un "tiempo de recuperación" o pierda un partido debido a una lesión/enfermedad, inmediatamente después del partido los árbitros del partido le entregarán una copia del formulario BVB/49. El seguimiento del procedimiento correspondiente es responsabilidad del jugador lesionado/enfermo. (Véase el documento FIVB Beach Volleyball Sports Regulations). Sin embargo, los árbitros del partido deberán notificar inmediatamente al delegado arbitral, verbalmente y a través del acta que se ha entregado un formulario BVB/49 a ese jugador afectado.
- Los anotadores deben ser cuestionados en su formación para verificar que comprenden perfectamente las circunstancias de asistencia y el registro resultante en el acta.
- Al finalizar el partido, el 1er árbitro deberá asegurarse de que la sección de Observaciones del acta tiene recogida toda la información requerida, tal y como se indica en este protocolo y se muestra en el ejemplo de las Instrucciones del acta.
- En las Competiciones Mundiales y Oficiales de la FIVB, un máximo de dos "Tiempos de Recuperación" por enfermedad en relación con las condiciones meteorológicas severas, o el uso del baño se permiten por atleta dentro de un período de 12 meses. (Véase el documento FIVB Beach Volleyball Sports Regulations).

