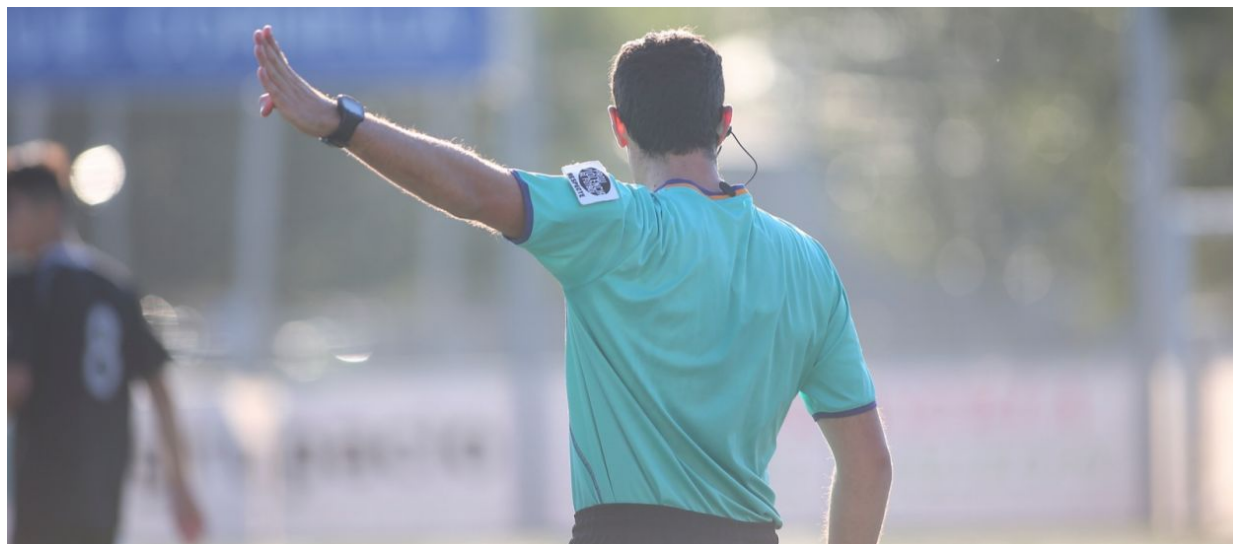




Les peculiaritats de les lesions dels àrbitres

COMITÈ ÀRBITRES | 10/12/2019

Per l'especificitat dels seus moviments sobre el terreny de joc, diferents dels jugadors, les lesions dels àrbitres es centren en lesions sense contacte i lesions per sobrecàrrega.



Els àrbitres haurien de comptar amb personal mèdic, multidisciplinari, inclosos metges esportius, fisioterapeutes, científics esportius, nutricionistes i terapeutes massatgistes. Qualsevol problema físic i malaltia s'ha de tractar immediatament per optimitzar el rendiment, evitar la seva reaparició i maximitzar els beneficis de la prevenció. Si tenim en compte les importants exigències de l'entrenament i els partits, així com la durada de la carrera d'un àrbitre (fins als 45 anys o més), arbitrar partits de futbol entraña cert risc de lesió.

Tipus de lesió i localització



Els estudis han demostrat que les lesions sense contacte (amb una incidència lleugerament menor que en els jugadors) i les lesions per sobrecàrrega (amb una prevalença estimada major que en els jugadors) són preocupants entre els àrbitres. Les lesions més comunes són la sobrecàrrega dels tendons isquiotibials, del panxell i els esquinços de turmell. Les localitzacions més freqüents de malalties ossi musculars (lesions per sobrecàrrega) són les lumbars, els tendons isquiotibials i el complexa del tendó d'Aquilles i el bessó. Aquests resultats van ser similars entre els àrbitres de tots els nivells de rendiment i ambdós sexes.

Malgrat que els estudis no han demostrat cap diferència estadística entre els àrbitres i els àrbitres assistents en relació amb el tipus de localització de les lesions, si es perceben algunes tendències. Per exemple, la tendinopatia del tendó d'Aquilles sembla ser més comuna entre àrbitres, possiblement a causa de tot el que han de córrer, mentre que els problemes relacionats amb els adductors pareixen més comunes entre els àrbitres assistents, el que també reflecteix l'estil de carrera lateral que se'ls exigeix.

Un monitoratge minuciós de les càrregues dels entrenaments i partits juntament amb la implementació de programes de prevenció de lesions poden ajudar a minimitzar lesions agudes i cròniques en els àrbitres al llarg de les seves carreres.

Àrbitre i àrbitra

En comparació amb les dones, els àrbitres homes que participen en partits de la FIFA són majors (41 anys en contraposició amb 35) i tenen carreres més llargues. A més, malgrat que les àrbitres pateixin més malalties ossi musculars durant les seves curses, els tipus i les localitzacions de lesions són semblants en ambdós grups. Així mateix, les



àrbitres són més propenses a lesionar-se en un partit de la Copa Mundial que els seus homòlegs homes. L'índex de lesions en els àrbitres és substancialment inferior que el dels jugadors.

Àrbitres d'elit enfront de aficionats

En comparació amb els aficionats, els àrbitres i àrbitres assistents d'elit pareixen ser més propensos a lesionar-se al llarg de les seves carreres. Els àrbitres d'elit també tenen més probabilitats de lesionar-se durant un entrenament que en partits competitius. A més, els àrbitres d'elit són més propensos a comunicar malalties ossi musculars en general.

Manual FIFA 11+ PER ÀRBITRES

Font: FIFA