

-Deterioro de la estructura de los ojos / receptores

-Deterioro de las vías ópticas nerviosas / óptica

-Deterioro de la corteza visual

Los atletas deben remitir un formulario de Diagnóstico Médico completado antes de la clasificación; Los atletas que no presentan una forma de diagnóstico médico de riesgos totalmente terminado no se clasifican.

Definición de las clases visuales según la clasificación IBSA

La determinación de la clase visual se basa en el ojo con una mejor agudeza visual, mientras que el uso de la mejor corrección óptica utilizando gafas o lentes de contacto, y / o campos visuales que incluyen zonas centrales y periféricas.

B1: La agudeza visual más pobre que LogMAR 2.60.

B2: La agudeza visual que van desde LogMAR 1,50-2,60 (incluida) y / o campo visual constreñida a un diámetro de menos de 10 grados.

B3: La agudeza visual que van desde LogMAR 1,40-1 (incluida) y / o campo visual constreñida a un diámetro de menos de 40 grados.

Diagnostico medico para los atletas con discapacidad visual

<http://www.en.armsport-inva.com/wp-content/uploads/2013/08/Med Form IAFD VI.pdf>

Categorías de peso corporal para 6 atletas categoría ARM 3

Hombre 63 70 86 +86

Mujer 65 +65

Hombre Junior 63 70 +70

Mujer Junior 55 +55



Años/meses compitiendo en Armwrestling	
INFORMACIÓN	MEDICA
Descripción del diagnóstico médico del deportista y la pérdida de función de esta condición de salud los resultados en...	
Estado de salud	1/ Progresivo / estable 2/ Congenito / Sobvenido
Edad de inicio	
Medicación	
INFORMACIÓN PARA CONFIRMAR DATOS	EL MEDICO EXACTOS
Nombre	
Progresión en la atención medica	
Dirección	
Ciudad	
Pais	
Tlf	
Email	
Fecha	
Firma	



**INTERNATIONAL
ARMSPORT FEDERATION
for Disabled**

Clases Deportivas Perfiles de Atletas con Discapacidad Visual

Con el fin de competir en eventos IAFD atletas con discapacidad visual debe cumplir la IBSA (Asociación Internacional de Deportes para Ciegos) Clasificación de vista de ser un B1, B2 o B3.

Durante las competiciones IAFD:

*Los atletas con discapacidad visual deben llevar antifaz para todo el período de la lucha

*Los atletas no usar anteojos o lentes de contacto.

Criterios de clasificación

Visión Deterioro surge de una variedad de condiciones - genética, problemas de desarrollo prenatal, o de una enfermedad o trauma.

Discapacidad visual se produce cuando hay un daño a uno o más de los componentes del sistema de visión, que puede incluir:

	<p>permanente y / o como en la medición de la escoliosis de 60 grados curva, medida por el método de Cobb. Se requiere una prueba de rayos-X. Nota: Tobillo anquilosis de la articulación no es elegible.</p>
<p>Hipertonía, Ataxia, Atetosis</p>	<p>La presencia de hipertonía, Ataxia, Athethosis en un atleta dará lugar a un deportista que se considera elegible para competir. Si hipertonía, ataxia o Athethosis sólo pueden detectarse mediante un examen neurológico detallado del atleta, y no existe un deterioro evidente de la función, el deportista no será elegible para competir.</p>

Notas:

El atleta debe cumplir al menos uno de los criterios mínimos de elegibilidad para competir en la Federación Internacional Armsport para eventos movilidad

Baja estatura es el deterioro no elegibles en IAFD

El atleta que no cumplir con los criterios mínimos de elegibilidad, pero no tienen la oportunidad de participar en competiciones Armsport debido a trastornos dolorosos postraumático crónico, la inestabilidad de la rodilla o el tobillo inestabilidad de la articulación también se consideran aptos para participar en el concurso IAFD

Médico Formulario Diagnóstico para los atletas con discapacidad física

El formulario debe ser completado en Inglés por el médico de la atleta. Información médica adicional se adjunta a este formulario.

Información del Atleta

Apellidos	
Nombre	
Pais	
Genero	Hombre / / Mujer
Fecha nacimiento	
Peso	

	intencionales no intencionales, no o seminaturales de un grupo de músculos de los músculos, como los que participan como parte de una disfunción psicológica.	
--	---	--

Criterios mínimos de elegibilidad / clasificación

Tabla 2

La deficiencia de la extremidad inferior	Amputaciones / dismelia deben estar a un mínimo por encima de la articulación del tobillo
Diferencia de longitud de la pierna	Al menos diferencia 7cm entre la pierna izquierda y la derecha. Medidas que han de adoptarse de espina ilíaca anterosuperior a la punta del maléolo medial en el mismo lado.
Potencia muscular alterada	Una disminución en la fuerza muscular de al menos 20 puntos para incluir tanto las extremidades inferiores cuando se prueba en el sistema de grado 0-5 escala. Una persona normal obtiene 40 puntos en cada uno de los miembros inferiores (total 80 puntos para los dos miembros inferiores).
Alteración en el rango de movimiento	Articulación de la cadera: disminución de la flexión-extensión de 60 grados o anquilosis Articulaciones de la rodilla ROM de 30 grados o anquilosis reduce severamente la movilidad de carácter

	<p>específicos, músculos de una extremidad, un lado del cuerpo, la mitad inferior del cuerpo, todas las extremidades, el tronco y el cuerpo como un todo;</p> <p>Deficiencias tales como debilidad de los músculos pequeños de pies y manos, paresia muscular, parálisis muscular, monoplejía, hemiplejía, paraplejía, tetraplejía y mutismo acinético</p>	
Alteración en el rango de movimiento pasivo (PROM)	<p>B7100 La movilidad de una sola articulación</p> <p>B7101 Movilidad de varias articulaciones</p> <p>B7102 Movilidad generalizada de las articulaciones</p>	<p>Artrogriposis, anquilosis, escoliosis</p>
Diferencia longitudinal pierna/s	<p>S75000 Huesos del muslo; Los huesos de la pierna</p> <p>S75010/ S75020 Huesos del tobillo y del pie</p> <p>Dimensiones aberrantes de los huesos de la extremidad inferior derecha o la extremidad inferior izquierda</p>	<p>Las causas congénitas o traumáticas de acortamiento del hueso de una pierna</p>
Hipertonía	<p>Funciones B735 relacionadas con la tensión presente en los músculos en reposo y la resistencia que ofrecen al intentar mover los músculos de forma pasiva.</p>	<p>Parálisis, apoplejía, lesión cerebral adquirida cerebral, esclerosis múltiple</p>
Ataxia	<p>Funciones B760 asociados con el control y coordinación de los movimientos voluntarios</p>	<p>Ataxia sobrevenida de la parálisis cerebral, lesión cerebral, esclerosis múltiple, ataxia espinocerebelosa</p>
Atetosis	<p>Funciones B7650 de contracciones involuntarias</p>	<p>Corea, atetosis por ejemplo, de la parálisis cerebral</p>

*La parálisis cerebral con severa a moderada diplejía, hemiplejía o atetosis / ataxia

Nota: El deterioro de las extremidades inferiores es suficiente para evitar toda deambulaci3n o limitarlo a distancias muy cortas en las puertas.

ARM2 - definido como atletas de pie. La funci3n de los miembros inferiores significa que son capaces de caminar distancias m1s largas. Ellos est1n obligados a alcanzar los criterios m1nimos de elegibilidad en la evaluaci3n funcional.

Perfiles de discapacidad:

*Solo por encima de la amputaci3n de la rodilla

*Doble o simple amputaci3n por debajo de la rodilla

*Dismelia de los miembros inferiores comparables singularizar por encima de la rodilla o la amputaci3n amputaci3n debajo de la rodilla doble o individual

*El acortamiento de una extremidad inferior: al menos 7 cm diferencia entre la pierna izquierda y la derecha.

*Lesi3n de la m3dula espinal (incompleto o completo), polio

*La distrofia muscular, espina bífida, s3ndrome de Guillain-Barr3

*Restricci3n severa de las articulaciones de los miembros inferiores

*Parálisis cerebral moderada a leve diplejía, hemiplejía o atetosis / ataxia

*La lesi3n cerebral traum1tica o esclerosis m3ltiple con p3rdida de la funci3n de los miembros inferiores

Nota: Los atletas con amputaci3n / dismelia se les permite competir utilizando pr3tesis de miembro inferior.

Tabla 1

Categoría	ICF Codigo Funci3n/descripci3n	Ejemplos de condiciones f3sicas que pueden causar reducci3n de la funci3n
Reducci3n de la extremidad	S740: Estructura de la regi3n p3lvica S750: Estructura de las extremidades inferiores o articulaci3n de la pelvis o extremidad inferior	Amputaci3n debido a un traumatismo o deficiencia congenita en la extremidad (dismelia)
Potencia muscular alterada	funciones B730 potencia muscular Incluye: funciones asociadas con la fuerza de los m3sculos y grupos de m3sculos	Lesi3n de la m3dula espinal, distrofia muscular, polio, espina bífida, s3ndrome de Guillain-Barr3



INTERNATIONAL
ARMSPORT FEDERATION
for Disabled

Armsport Reglas de Clasificación

Los atletas que deseen entrar en un concurso IAFD deben clasificarse.

Clasificación garantiza una competencia justa y equitativa y consiste en la evaluación por un cualificado IAFD clasificador para determinar la elegibilidad para la competencia y la asignación de una clase de competencia.

Perfiles de clase deportiva para atletas con discapacidades físicas

Armsport para atletas con discapacidades físicas se compone de las dos clases deportivas: ARM1 (para los atletas sentado) y ARM2 (para los atletas de pie).

- La clase deportiva en Armsport se asignará a un deportista si el atleta puede demostrar que él o ella se ve afectado por un deterioro con respecto a una de las categorías funcionales mencionados en la Tabla 1 a continuación. Las descripciones funcionales son consistentes con los utilizados en la Clasificación Internacional de Funcionamiento ("ICF"), de la Discapacidad y de la Salud publicado por la Organización Mundial de la Salud.

- Los atletas con algún deterioro superior extremidades incluyendo amputación de los miembros superiores no cumplen con los requisitos físicos del deporte.

- Los atletas deben cumplir con las normas de elegibilidad y Armsport deterioro mínimo para asignar una clasificación para la competencia. Los criterios mínimos de elegibilidad se detallan en la Tabla 2 a continuación.

ARM1 - definido como atletas parapléjicos en una silla de ruedas o discapacidad comparable que utilizan una silla de ruedas para la movilidad cotidiana y están compitiendo en una posición sentada.

Perfiles de discapacidad:

*Amputación por encima de la rodilla doble

*Dismelia de los miembros inferiores comparables a doble amputación por encima de la rodilla

*La lesión medular con paraplejía inferior o polio

*La distrofia muscular de menor paraplejía



INTERNATIONAL
ARMSPORT FEDERATION
for Disabled

23 Дек 2.014 personas de movilidad reducida en el mundo

Cuando me fui a Polonia no sabía mucho acerca de cómo esta competencia se va a ejecutar, ya que fue la primera Federación Internacional Armsports para personas de movilidad reducida competencia (IAFD) pero no tenía de qué preocuparse con Igor Mozarenko (el mejor promotor en el mundo de Armwrestling) como el anfitrión y el muy experimentado Alexander Filimonov como el presidente de la IAFD toda la competición estaba bien organizado, desde el hotel deportivo con instalaciones para discapacitados completo justo al lado del lugar que tenía un excelente escenario montado, buen acceso para personas con discapacidad, una buena iluminación y un sistema de sonido que dirige el sonido fuera de los escenarios por lo que los árbitros podían escuchar. Esto es sólo la base para una buena competencia, pero todo lo demás estaba allí para, el secretario general Guzel Idrisova quien también es calificado por el Comité Paralímpico hacer la clasificación para las clases con discapacidad, que hizo muy buen trabajo, separando los atletas que puede soportar de los que van a permanecer sentados, este es un sistema mucho más justo y funcionaba bien.

Antes de esta competición en el mundo del WAF, que ahora recibe más de 1.000 competidores cada año, todas las clases tienen que correr lo más rápido posible, yo mismo he ayudado a simplificar esto, pero las clases con discapacidad necesito más tiempo y consideración por lo que es mucho mejor así como en este caso es muy diferente, con una gran cantidad de pensamiento y consideración para ellos por lo que es mucho más justo, con un muy buen ambiente durante toda la competición, lo que se reflejó en el hecho de que no teníamos una sola protesta (que también es un reflejo que los árbitros hicieron un muy buen trabajo) allí donde muchos ejemplos de buen espíritu deportivo y la lucha competitiva, en las niñas menores de 50 kg (de pie) había 3 chicas rusas y aunque uno tuvo que ser llevado hacia y desde el escenario y no podían soportar sin aferrándose a la mesa, ella todavía estaba acabado muy competitivo en segundo lugar, debo añadir que los 3, donde los más jóvenes que las niñas que pueda llegar a cumplir. También hubo una competencia totalmente independiente para las personas sordas, con su propio árbitro principal (Andrey Guba), esto también corrió la normativa WAF con la única excepción de que se llevó a cabo en completo silencio. Yo estaba muy satisfecho de ver cómo el sistema que ideé a principios de los años 90 para permitir que partidos que se inicie sin la necesidad de árbitros o de los competidores para hablar Inglés ahora está siendo utilizado de manera muy eficaz para comenzar partidos en silencio usando un pulgar hacia arriba señal a indican que el árbitro está a punto de empezar el partido.

Había buena deportividad, vi a la selección brasileña que presta el equipo de la India uno de sus sillas de ruedas especializadas para competir. Esto era sólo una de muchas que hizo que el ambiente tan bueno. Antes de esta competición cuando el presidente WAF (Assen Hadjitodorov) y el comité ejecutivo (incluyendo Alexander Filimonov) decidieron separar los Discapacitados del resto del WAF yo no lo apoye como pensé que sostiene los mundos discapacitados IAF por separado de los mundos superiores WAF no era la mejor manera. Pero lo que el IAF hizo aquí fue muy especial y creo que mucho mejor para los competidores con discapacidad así que espero que la IAF continuar trabajando de esta manera de la mano con la FAT.

Todos sabemos que tenemos algunos problemas en Armwrestling con la gente en lo que no se consigue, pero con los años he visto estas mismas personas en lograr muchas cosas buenas en Armwrestling trabajando juntos.

David Shead Árbitro IAF Principal