

Clasificaciones de Voleibol

Voleibol - Sentado

Los atletas de voleibol sentado sólo necesitan cumplir los criterios de discapacidad mínima que se describen para la clase A en voleibol.

Al voleibol sentado juegan amputados y atletas con otras (les autres) discapacidades.

Cada equipo puede tener un máximo de un jugador de discapacidad mínima en la pista en cada momento; el resto del equipo debe tener un nivel más alto de discapacidad.

La clasificación funcional de atletas en sitting volleyball consta de dos categorías:

1. Discapacidad mínima (minimal disability)
2. Discapacidad (disability)

En competición se admiten como máximo 2 jugadores con discapacidad mínima y en la pista sólo puede jugar 1 atleta con discapacidad mínima, mientras que los otros 5 deben ser jugadores clasificados con la clase funcional de discapacidad.

El método que se sigue para realizar las clasificaciones consiste en:

1. valoración del balance muscular con una escala de 0-5 puntos:
 - **valor 0:** ausencia de actividad muscular voluntaria
 - **valor 1:** presencia de contracción muscular pero sin capacidad de movimiento
 - **valor 2:** presencia de contracción muscular sin vencer la fuerza de gravedad o bien sin conseguir el recorrido articular completo
 - **valor 3:** contracción muscular con capacidad de vencer la fuerza de gravedad
 - **valor 4:** igual a 3 y además capacidad de ofrecer un cierto grado de resistencia
 - **valor 5:** balance muscular normal

nota: los valores 1 y 2 se consideran 0 puntos

En la extremidad superior se valoran los siguientes grupos musculares:

- HOMBRO: flexión, extensión, abducción, adducción.
- CODO: flexión, extensión, pronación, supinación
- MUÑECA: flexión palmar, flexión dorsal

- DEDOS: flexión, extensión
- DEDO PULGAR: extensión, oposición

Máxima puntuación de la extremidad superior = 70 puntos

(14 grupos musculares X 5 puntos por cada grupo muscular con función normal)

En la extremidad inferior se valoran los siguientes músculos:

- CADERA: flexión, extensión, abducción, adducción
- RODILLA: flexión, extensión
- TOBILLO: flexión, extensión

Máxima puntuación de la extremidad inferior = 40 puntos

(8 grupos musculares X 5 puntos por cada grupo muscular con función normal)

2. valoración del balance articular (rigidez o anquilosis articular)
 - EN EXTREMIDAD SUPERIOR: codo, muñeca, dedos
 - EN EXTREMIDAD INFERIOR: cadera, rodilla, tobillo
3. determinación de acortamiento en alguna de las 4 extremidades
4. amputación de extremidades

DISCAPACIDADES CLASIFICADAS COMO DISCAPACIDAD MINIMA:

1. amputación de los dos primeros dedos de ambas manos
2. amputación de al menos 7 dedos entre ambas manos
3. amputación de una mano
4. amputación de Lisfranc de un pie
5. amputación de Chopart en un pie
6. acortamiento de una extremidad superior al 33% hasta el 50%
7. acortamiento de una extremidad inferior superior al 7 hasta el 12%
8. pérdida de fuerza entre 20-29 puntos entre ambas extremidades superiores
9. pérdida de fuerza entre 5-10 puntos entre ambas extremidades inferiores
10. abducción y flexión de hombro inferior a 90°
11. rigidez de codo superior a 45°
12. muñeca o dedos rígidos

13. rigidez de tobillo

14. existe una lista de situaciones o diagnósticos que también se incluyen en esta lista: displasia de cadera, luxación congénita de cadera, prótesis total de cadera o rodilla, defectos severos de circulación en extremidades inferiores, pseudoarticulaciones, inestabilidades de rodilla, luxación escapulo-humeral.

Toda discapacidad mayor a la que se incluye en la lista de “discapacidad mínima”, valorada según los 4 criterios utilizados para las clasificaciones funcionales, será incluida en la clase funcional de “discapacidad”.

Voleibol – de pie

El sistema de clasificación de voleibol distingue entre tres clases: A, B, y C.

Al mismo tiempo un equipo puede tener un máximo de un jugador de clase A y debe tener un mínimo de un jugador de clase C en la pista.

Clase A

Un atleta con el mínimo nivel de discapacidad relacionado con las habilidades/funciones necesarias para jugar al voleibol. Los ejemplos incluyen la amputación de dedos, el acortamiento de un brazo/una pierna hasta un cierto porcentaje, fusión de tobillo o muñeca, así como CP7 y CP8 y otras discapacidades comparables.

- **CP7** El atleta tiene espasmos musculares incontrolables en la mitad de su cuerpo. Tienen buenas habilidades funcionales en la parte dominante del cuerpo. Caminan sin ayuda, pero a menudo con cojera debido a espasmos musculares incontrolables en la pierna. Mientras corren, la cojera puede desaparecer casi totalmente. La parte dominante tiene un mejor desarrollo y buen movimiento de continuación al caminar y al correr. El control de brazo y mano está sólo afectado en la parte no dominante; muestra un buen control funcional en la parte dominante.
- **CP8** El atleta muestra un mínimo de espasticidad incontrolable en un brazo, una pierna o la mitad de su cuerpo. Para ser elegibles, estos atletas necesitan tener un diagnóstico de parálisis cerebral u otro daño cerebral no progresivo.

Clase B

Un atleta con un nivel medio de discapacidad relacionado con las habilidades/funciones necesarias para jugar al voleibol. Los ejemplos incluyen amputaciones por debajo del codo o de la rodilla y otras discapacidades comparables.

Clase C

Un atleta con el mayor nivel de discapacidad relacionado con las habilidades/funciones necesarias para jugar al voleibol. Los ejemplos incluyen amputaciones por encima del codo o la rodilla, así como amputaciones combinadas de brazo/pierna y otras discapacidades comparables.