



## EUROPEAN DISABLED GOLF ASSOCIATION

### Definición de discapacidades que permiten participar en torneos de “Golf Adaptado”

#### Apartado A1

##### *Discapacidades motrices*

Desde un punto de vista médico en general, los diagnósticos determinan el tratamiento. El diagnóstico en sí presenta poco interés a la hora de determinar las restricciones físicas para la vida diaria.

En consecuencia, la importancia de las restricciones físicas debe ser el factor que sirva de base para calificar la aptitud para participar en torneos de “Golf Adaptado”. En golf, el sistema convencional de handicap constituye un modo muy bueno y justo para comparar la capacidad de distintos individuos con respecto a los resultados.

Por lo tanto, todo tipo de participantes discapacitados pueden jugar en un mismo grupo. El único requisito es decidir si la discapacidad es lo suficientemente grave como para ser habilitado para participar en la competición.

Quien necesite asistencia personal en la vida diaria normalmente podría ser candidato. Una discapacidad cardiopulmonar es importante cuando se camina pero habitualmente no lo es cuando se está de pie al realizar el swing de golf. Por lo tanto, una discapacidad cardiopulmonar no puede ser tenida en cuenta para participar.

La restricción física ha de ser temporal, estacionaria o progresiva. El cumplimiento de los requisitos puede ser permanente o temporal. En el caso de que la persona juegue al golf con cualquier tipo de ayuda, la evaluación debe realizarse teniendo en cuenta este hecho. La habilidad, es decir, el handicap de golf, no tiene importancia.

Recomendamos que los evaluadores profesionales tengan experiencia personal y conocimientos de golf para que sean conscientes y estén familiarizados con las restricciones y dificultades que surgirán en relación con la práctica del golf.

La idea general es que una persona que tiene una dificultad importante para jugar al golf debido a problemas físicos puede ser habilitada.

Para jugar al golf se depende de las siguientes funciones:

- piernas, amplitud de movimiento, fuerza y longitud.
- grip
- longitud de brazos
- dos manos
- amplitud del movimiento de hombros y fuerza
- amplitud del movimiento de codos y fuerza
- amplitud del movimiento de la espalda
- agudeza visual
- equilibrio
- función neurológica

La fuerza debe medirse y presentarse según la escala MRC (Medical Research Council) de 0 a 5 en números árabes.

Tener una discapacidad importante de cualquiera de las funciones antes mencionadas, o de varias, permitirá ser habilitado para participar de acuerdo con los siguientes

critérios:

**Cadera:**

Se requiere rigidez de la articulación de la cadera o una contractura en flexión unilateral de al menos 35 grados. Si la fuerza en abducción, extensión o flexión es inferior a 3 en una escala de 0 a 5, la persona puede ser habilitada. Si se tiene una inestabilidad que da como resultado un Trendelenburg positivo al menos de un lado al caminar (dinámico), se podrá ser habilitado. En grado 3, sólo se puede soportar el peso de la extremidad. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

**Rodilla:**

Se requiere rigidez de la articulación de la rodilla o una contractura en flexión unilateral de al menos 30 grados. Si la fuerza es inferior a 3 en una escala de 0 al 5, la persona podrá ser habilitada. En grado 3, sólo se puede soportar el peso de la extremidad. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

**Longitud piernas y amputaciones:**

Cuando ambas piernas son cortas, en el informe ha de figurar la estatura de la persona y la longitud de las piernas, en centímetros. El Comité Médico decidirá si la persona puede ser habilitada. Para ser habilitado, la diferencia de longitud debe ser al menos de 20 cm. Una amputación por encima del nivel de una amputación de Syme al menos de un lado permite ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

**Afecciones acumulativas:**

En algunos casos existen múltiples afecciones, por ejemplo, paresias, articulaciones inestables que, individualmente, no permiten ser habilitado pero que, en conjunto, producen dificultades importantes para realizar físicamente un swing de golf normal. En este caso la persona podrá ser habilitada. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta. En el caso de afecciones acumulativas, el jugador debe ser examinado o investigado por un miembro del Comité Médico para poder ser habilitado.

**Longitud de brazos:**

Cuando ambos brazos son cortos, en el informe ha de figurar la estatura de la persona y la longitud de los brazos, en centímetros. El Comité Médico decidirá si la persona puede ser habilitada. En otro caso, un lado debe ser al menos 15 cm. más corto. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.



### **Grip:**

Puede resultar complejo evaluar el grip por lo que estas normas no son absolutas. El Comité Médico toma la decisión final.

La falta total de grip de un lado permite ser habilitado. La falta de sensibilidad que involucra a los tres nervios de ambos lados permite ser habilitado.

La amputación, por lo menos de un lado, de al menos cuatro dedos por encima de o en la articulación interfalángica proximal permite ser habilitado. La amputación de uno o de los dos pulgares, conservando los dedos intactos, no permite ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

### **Muñeca:**

Una dorsiflexión inferior a 10 grados del lado derecho permite habilitar a un jugador diestro y a la inversa para un jugador zurdo. La falta de movimientos radioulnares en cualquier mano permite ser habilitado. La reducción de la fuerza por debajo de 3 en una escala de 0 al 5 en cualquier modalidad permite ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

### **Hombro:**

La amplitud de movimiento siempre se mide incluyendo los movimientos entre la escápula y el tórax. Las discapacidades que permiten ser habilitado sólo son las que restringen de manera significativa el swing de golf.

Con una amplitud de movimiento de cualquiera de los dos hombros inferior a 30 grados en aducción o en abducción, se puede ser habilitado. Para poder ser habilitado, la amplitud total de movimiento en rotación tiene que ser inferior a 45 grados. Los daños de extensión no permiten ser habilitado. La reducción de la fuerza por debajo de 3 en una escala de 0 a 5 en abducción, aducción o rotación permite ser habilitado. En grado 3, sólo se puede soportar el peso de la extremidad. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

### **Codo:**

Si la amplitud total de movimiento en pronación y supinación es inferior a 45 grados al menos de un lado, se podrá ser habilitado. La contractura en flexión superior a 45 grados al menos de un lado permite ser habilitado. Los jugadores diestros que no puedan doblar el codo izquierdo más de 90 grados del lado derecho o más de 60 grados del lado izquierdo pueden ser habilitados. Al contrario para los zurdos. La reducción de la fuerza por debajo de 3 en una escala de 0 al 5 en cualquier modalidad permite ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

### **Movilidad de la espalda:**

La rotación de la espalda es fundamental en el swing de golf mientras que otras modalidades son menos importantes. La rotación de toda la región torácica y lumbar inferior a 10 grados permite ser habilitado. La rigidez de la columna cervical permite ser habilitado. Otras dificultades, tales como con los movimientos hacia atrás y hacia adelante y de lado a lado, no permiten ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

**Agudeza visual:**

La deficiencia visual se trata en el apartado A2.

**Afecciones neurológicas:**

Permiten ser habilitado los daños neurológicos que cursan con problemas de equilibrio, atetosis, espasticidad y otros, que causan importantes dificultades para realizar un swing de golf. Un test de Romberg positivo permite ser habilitado. Son obligatorios un informe médico y un informe de un fisioterapeuta.

**Capacidad intelectual:**

La capacidad intelectual se trata en otro apartado.

**Audición:**

Las deficiencias de audición se tratan en otro apartado.

**Problemas cardiopulmonares:**

Los problemas cardiopulmonares no permiten ser habilitado.

**Envejecimiento normal:**

Las deficiencias debidas al envejecimiento normal, por ejemplo, la artrosis, no permiten ser habilitado.

**Estado funcional sobre el que se informa:**

El estado funcional sobre el que se informa es aquél en el que ha de jugar el discapacitado. Por ejemplo, si una ortosis incrementa el grado del problema, se aplicará el estado con la ortosis ya que el discapacitado jugará en dicha situación.

**Cambios en la discapacidad:**

Si un jugador, previamente habilitado, ve reducida su discapacidad por cualquier motivo, se debe informar inmediatamente al organismo que concede la habilitación. Dicho organismo ha de decidir las medidas a tomar en relación con un nuevo examen médico o en relación con la inhabilitación. La sanción por incumplimiento de esta norma debe ser fijada por el Comité Médico de la EDGA.



### **Ayudas en el palo de golf:**

Suponiendo que todos los torneos se juegan de acuerdo con el sistema de handicap EGA, el aspecto más importante es que se tengan en cuenta las ayudas/asistencia a la hora de valorar el handicap.

Las ayudas/asistencia han de ser conformes con las Modificaciones de las Reglas de Golf para Jugadores con Discapacidades emitidas por The Royal and Ancient Golf Club of St. Andrews. En el caso de torneos internacionales, el handicap EGA ha de ser valorado de un modo justo y equitativo.

### **Utilización de buggy:**

La idea general es que los buggies sólo están permitidos en torneos para aquellos que tengan una necesidad urgente o absoluta relacionada con la discapacidad que les permite participar. Los jugadores habilitados debido a afecciones en los miembros inferiores, neurológicas o de equilibrio deberán tener un buggy.

Si se puede considerar que un problema médico (muñones sensibles, postpolio, etc.) puede empeorar si se camina, se debería proporcionar un buggy. A los jugadores que tienen únicamente afecciones en los miembros superiores no les está permitido utilizar un buggy.

Si se puede considerar que un jugador tiene una ventaja injusta debido al uso de un buggy, no debería permitirse.

Si el organizador no puede proporcionar suficientes buggies para los jugadores que los necesitan, debe informar a dichos jugadores lo antes posible pero con una antelación no inferior a un mes.

### **Apartado A2**

#### *Discapacidad visual*

La ceguera o un agudeza visual igual o inferior a 0,1 (B3, 6/60 en el test de Snellen) del lado mejor, compensado con una lente, permite ser habilitado. Son obligatorios un informe de un oftalmólogo y de un óptico.

### **Apartado A3** (en preparación)

#### *Problemas intelectuales*

### **Apartado A4** (en preparación)

#### *Discapacidad auditiva*