

Combinación de las deficiencias por amputación, pérdida sensorial y limitación de movimiento del pulgar.

1. Mida por separado y anote las deficiencias del pulgar debidas a amputación, pérdida sensorial y limitación de movimiento.

Si una amputación afecta a la medición del movimiento, sólo se valorará la deficiencia por amputación.

Ejemplo: una amputación proximal a la articulación MCF afectará a las mediciones de la aducción y la oposición; sin embargo, sólo se tiene en cuenta la deficiencia debida a amputación.

2. Combine los valores de deficiencia, utilizando la tabla de valores combinados para obtener la deficiencia del pulgar.

3. Utilice las tablas 1, 2 y 3 para relacionar la deficiencia del pulgar con las deficiencias de la mano, la extremidad superior y el porcentaje de discapacidad

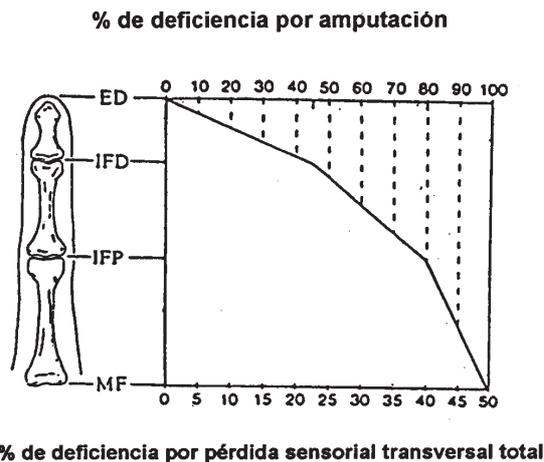
2. EVALUACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS DEL RESTO DE LOS DEDOS

Amputación.

Determine la longitud del dedo que permanece después de la amputación y consulte la figura 3 en su escala superior, para establecer la deficiencia del dedo.

Las amputaciones a través del hueso metacarpiano se consideran deficiencias del dedo del 100 por 100 y no reciben valores adicionales.

Figura 3: Deficiencia de los dedos debida a amputación a varios niveles (escala superior) o a pérdida sensorial transversal total (escala inferior)



Pérdida sensorial transversal.

La figura 3 en su escala inferior muestra el porcentaje de deficiencia del dedo por pérdida sensorial transversal total según el nivel en que tiene lugar.

A la pérdida sensorial transversal parcial se le asigna el 50 por 100 de los valores de la escala inferior de la figura 3.

Pérdida sensorial longitudinal.

Determine los valores de deficiencia del dedo para la pérdida sensorial longitudinal parcial o total según el porcentaje de longitud del dedo afectada utilizando la tabla 4 para el dedo meñique y la tabla 10 para los dedos índice, medio y anular.

Tabla 10: Deficiencia de los dedos índice, medio y anular por pérdida sensorial longitudinal según el porcentaje de longitud del dedo afectado

% de longitud del dedo	% de pérdida sensorial longitudinal			
	Nervio colateral cubital		Nervio colateral radial	
	Pérdida total	Pérdida parcial	Pérdida total	Pérdida parcial
100	20	10	30	15
90	18	9	27	14
80	16	8	24	12
70	14	7	21	11
60	12	6	18	9
50	10	5	15	8
40	8	4	12	6
30	6	3	9	5
20	4	2	6	3
10	2	1	3	2

Limitación de movimiento.

Los dedos poseen tres unidades funcionales de movimiento, cada una de las cuales tiene el mismo valor relativo que el de las deficiencias por amputación: IFD: 45 por 100; IFP: 80 por 100; MCF: 100 por 100.

- Articulación interfalángica distal (IFD): flexión y extensión.

La flexión normal es de 70°, la posición funcional se encuentra en los 20° de flexión.

Deberán sumarse los porcentajes de deficiencia de flexión y extensión para obtener la deficiencia estimada del dedo por pérdida de movimiento a nivel de la articulación interfalángica distal.

Tabla 11: Deficiencias de los dedos debidas a limitación de movimiento de la articulación IFD

V	extensión				flexión						V	
	+30	+20	+10	0	10	20*	30	40	50	60		70
Dfl	45	42	39	36	31	26	21	15	10	5	0	Dfl
Dex	0	0	0	0	2	4	12	20	29	37	45	Dex
Da	45	42	39	36	33	30	33	35	39	42	45	Da
V	+30	+20	+10	0	10	20*	30	40	50	60	70	V

* Posición funcional.
 V Ángulos de movimiento medido.
 Dfl Deficiencia debida a pérdida de flexión (%).
 Dex Deficiencia debida a pérdida de extensión (%).
 Da Deficiencia debida a anquilosis.