dad a lo largo del borde cubital sería del 60 por 100 del dedo y la del borde radial del 40 por 100.

Los porcentajes de deficiencia de los dedos en las pérdidas sensoriales longitudinales parciales se calculan de acuerdo con el nivel de afectación y el valor relativo de la cara del dedo afectada (tablas 4 y 10).

Evaluación de la limitación de movimiento.

Para la evaluación de la limitación del movimiento de la extremidad superior, el sujeto debe realizar un movimiento activo de la mayor amplitud posible, la cual será medida por el examinador; pueden necesitarse varias determinaciones para obtener resultados fiables.

Si la articulación no puede ser movida de forma activa por el sujeto o de forma pasiva por el examinador, debe registrarse la posición de anquilosis.

La amplitud de movimiento de una articulación es el número total de grados de movimiento trazados por un arco entre los ángulos extremos de movimiento de la articulación, por ejemplo, desde la extensión máxima a la flexión máxima.

La «posición de función» o «posición funcional» de una articulación es la posición que se considera menos limitante cuando dicha articulación está anquilosada.

En general, las determinaciones de amplitud de movimiento se redondean a la decena de grados más cercana. Estas medidas se convierten a porcentajes de deficiencia mediante las tablas correspondientes.

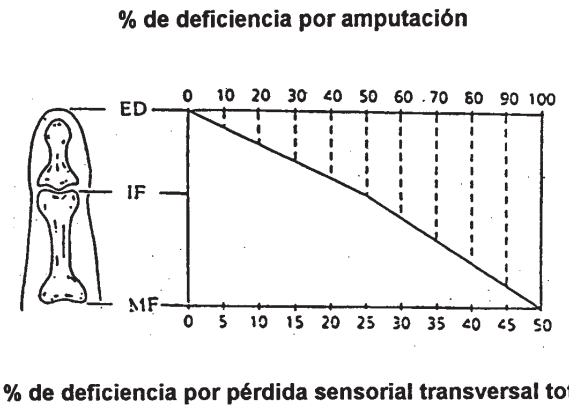
1. EVALUACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS DEL PULGAR

Amputación.

Determine la longitud del pulgar que permanece después de la amputación y consulte la figura 2 en su escala superior para establecer la deficiencia del pulgar.

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

Figura 2: Deficiencia del pulgar debida a amputación a varios niveles (escala superior) o a pérdida sensorial transversal total (escala inferior)



Pérdida sensorial transversal.

La figura 2 en su escala inferior muestra el porcentaje de deficiencia del pulgar 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 2.

Pérdida sensorial longitudinal.

La tabla 4 muestra el porcentaje de deficiencia del pulgar por pérdida sensorial longitudinal parcial o total según el nivel en que tiene lugar.

Tabla 4: Deficiencia del pulgar y del dedo meñique por pérdida sensorial longitudinal según el porcentaje de longitud del dedo afectado

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

Limitación de movimiento.

El pulgar posee 5 unidades de movimiento, a cada una de las cuales le corresponde un valor relativo del movimiento del pulgar de la siguiente forma: flexión y extensión de la articulación IF: 15 por 100; flexión y extensión de la articulación MCF: 10 por 100; aducción: 20 por 100; abducción radial: 10 por 100; oposición: 45 por 100.

— Articulación interfalángica (IF): flexión y extensión.

La flexión normal es de 80º, la posición funcional se encuentra en los 20º de flexión.

Deberán sumarse los porcentajes de deficiencia de flexión y extensión para obtener la deficiencia del pulgar por pérdida de movimiento a nivel de la articulación IF.

Tabla 5: Deficiencias del pulgar debidas a limitación de movimiento de la articulación I

	extensión					flexión							
V	+30	+20	+10	0	10	20*	30	40	50	60	70	80	V
Dfl	15	13	11	8	6	4	4	3	2	1	1	0	Dfl
Dex	0	0	0	1	2	3	5	7	9	11	13	15	Dex
Da	15	13	11	9	8	7	9	10	11	12	14	15	Da
V	+30	+20	+10	0	10	20*	30	40	50	60	70	80	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.