EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR ARTRITIS REUMATOIDE





EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR ARTRITIS REUMATOIDE

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN



BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. INICIO Y PROGRESIÓN
- 3. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- 4. PRONÓSTICO

EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR ARTRITIS REUMATOIDE

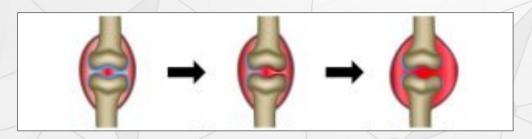
1. INTRODUCCIÓN







HUESOS CON ARTRITIS REUMATOIDE



ARTRITIS

SE CREA UN TUMOR EN LA ARTICULACIÓN

EL CARTÍLAGO Y LOS HUESOS COMIENZAN A DESTRUIRSE

- Enfermedad inflamatoria crónica
- Prevalencia mundial de entre 0,3% y 1,2%



BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

- 1. INTRODUCCIÓN
 - 2. INICIO Y PROGRESIÓN
 - 3. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- 4. PRONÓSTICO

2. INICIO

- Dolor y tumefacción articular durante semanas o meses.
- Articulaciones habituales: MCF, IFP de las manos y muñecas y MTF de los pies.

2.1. PROGRESIÓN

- Rigidez matutina.
- Extensión a otras articulaciones: hombros, codos, rodillas y tobillos.

2.3. AFECTACIÓN EXTRA-ARTICULAR

Tabla 1. Sistem	nas orgánicos afectados en la AR. (Turesson C, 2003)	
Piel	Nódulos reumatoides (25-50%).	
Hematológico	Anemia normocítica y normocrómica (25-30%), trombocitosis, trombocitopenia, linfadenopatía.	
Síndrome de Felty	Esplenomegalia con neutropenia, linfocitos granulares grandes y trombocitopenia.	
Hepático	Transaminasemia inespecífica.	
Pulmonar	Engrosamiento pleural, derrames pleurales, nódulos pulmonares, neuropatía intersticial difusa, BONO, síndrome de Kaplan, artritis cricoaritenoidea (arteritis pulmonar, HP, retracción pulmonar).	
Cardiaco	Pericarditis, arteriosclerosis acelerada, valvulitis.	
Oftalmológico	Queratoconjuntivitis seca (10-15%), epiescleritis, escleritis, uveitis, queratitis ulcerativa.	
Neurológico	Neuropatía de compresión periférica, mielopatía cervical debida a subluxación de columna cervical.	
Muscular	Atrofia muscular, miositis inflamatoria.	
Renal	Nefropatía glomerular membranosa leve, amiloide reactivo.	
Vascular	Vasculitis de pequeños vasos, vasculitis sistémica.	



BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

- 1. INTRODUCCIÓN
 - 2. INICIO Y PROGRESIÓN
 - 3. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- 4. PRONÓSTICO

3. CÓMO SE DIAGNOSTICA

- Criterios clínicos.
- Criterios analíticos:
 - El FR y los anti-CCP fase inicial.
 - Los reactantes de fase aguda (VSG y PCR) para reflejar la actividad inflamatoria.
- Pruebas complementarias:
 - RX.
 - RMN.

3.1 TRATAMIENTO

- Analgésicos / AINEs para controlar dolor.
- Corticoides:
 - Dosis bajas y periodos cortos, para aliviar síntomas.
 - Dosis altas en fases de gran actividad o manifestaciones extra-articulares graves.
 - Intra-articular máx. 3/4 año por articulación y si no hay daño articular.
- FAME:
 - Más utilizados: Metotrexato, Sulfasalazina y Leflunomida.
 - Si son efectivos, terapia mantenida con ajuste de dosis.
 - Si son negativos, combinación de ellos.
- Terapia biológica:
 - Recurso tras fallo de FAMES.
 - Antagonistas del TNF: infliximab, etanercept, adalimumab.
 - Otros dirigidos a dianas distintos: tocilizumab, rituximab, etc.



BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

- 1. INTRODUCCIÓN
 - 2. INICIO Y PROGRESIÓN
 - 3. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- 4. PRONÓSTICO

4. PRONÓSTICO

- Número de articulaciones dolorosas.
- Número de articulaciones tumefactas.
- Dolor.
- Evaluación global de la enfermedad por paciente y médico.
- Reactantes de fase aguda que incluyen la VSG y PCR.
- Capacidad funcional física.
- Daño radiológico.
- Índices de actividad.



EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR ARTRITIS REUMATOIDE

BLOQUE 2: PROTOCOLOS



BLOQUE 2: PROTOCOLOS

- 1. HERRAMIENTAS
- 2. PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

Declaración jurada del afiliado:

- Confirmación de aspectos personales: estado civil, edad...
- Antecedentes patológicos declarados.
- Patología actual con tratamientos y ayudas técnicas habituales.

Anamnesis:

- Historia COMPLETA de cada patología declarada o al menos evolución. cronológica de la aparición de las patologías con sus correspondientes. consultas médicas/tratamientos.
- Existencia de Comorbilidades específicas (ej Sjögren).
- Tratamiento ACTUAL y COMPLETO del paciente.

EF en consulta:

- Exploración de las articulaciones dolorosas e inflamadas (SF28/28).
- Rangos de movilidad articular.

RX comparativa de manos y caderas, manos y rodillas, etc.

Analítica con PCR / VSG.

Protocolo en sí.



BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2. PROTOCOLOS

2.1 ASPECTOS PERSONALES:

ASPECTOS PERSONALES (menoscabo máx. 10%)					
Aspectos a valorar (Factores pronósticos)	Escalas	Porcentaje	Marcar lo que corresponda de la invalidez.		
	Menor o igual a 30 años	0%			
Edad	Mayor o igual a 31 y menor 50 años	1%			
	Mayor o igual 50 años	2%			

ASPEC	TOS PERSONALES (menoscabo	máx. 10%)	
Aspectos a valorar (Factores pronósticos)	Escalas	Porcentaje	Marcar lo que corresponda de la invalidez
	Estudios primarios/elementales	2%	
Nivel de Formación	Estudios secundarios	1%	
	Estudios superiores	0%	
	Mala	2%	
Situación económica	Media	1%	
	Buena	0%	
Apoyo del entorno	Sin apoyo	2%	
(familiar o de otro tipo)	Apoyo parcial	1%	
	Apoyo completo/bueno	0%	
Situación laboral:	Desempleo	1%	
Desempleo, o si trabaja: tiempo de	Sin baja	0%	
baja laboral ¹ en el	Menor de 3 meses	0,5%	
último año	Mayor o igual a 3 y menor o igual 5 meses	1%	
	Mayor o igual a 6 meses	2%	

COMENTARIOS:

Apoyo del entorno: crucial verificación en consulta vs declaración jurada de la situación real del paciente.



BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIE

2. PROTOCOLOS

2.2 ASPECTOS CLÍNICOS:

2.2.1 Dolor:

Constante

B.1 ASPECTOS CLÍNICOS-TERAPÉUTICOS ((menoscabo máx. 74%)			
DOLOR INTEN	SIDAD			
Escalas	Porcentaje			
Mínima	(1%)			
Leve	(2%)			
Moderada	(3%)			
Marcada	(5%)			
Porcentaje de menoscabo debido a la intens	idad del dolor en el caso valorado:			
DOLOR FRECU	ENCIA			
Escalas Porcentaje				
Intermitente	(1%)			
Esporádica	(2%)			
Frecuente	(3%)			

Porcentaje de menoscabo debido a la frecuencia del dolor en el caso valorado:

(5%)

COMENTARIOS:

Dolor en intensidad:

- Mínima: precisa analgesia esporádica alguna vez a lo largo del mes.
- Leve: precisa analgesia alguna vez durante la semana.
- Moderado: pauta analgésica diaria con buen alivio del dolor.
- Marcada: dolor refractario a tratamiento y que limita la actividad de la persona.

Frecuencia del dolor:

- Intermitente: siente dolor alguna vez
 a lo largo del mes.
- Esporádica: siente dolor alguna vez durante la semana.
- Frecuente: presenta dolor dos o tres veces por semana.
- Constante: presenta dolor todos los días y sin alivio de tratamiento.



BLOQUE 2: PROTOCOLOS

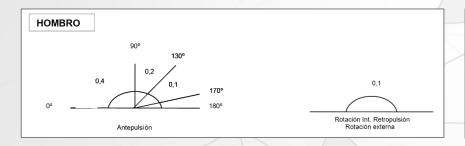


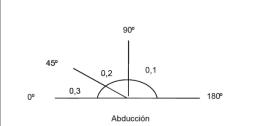
1. HERRAMIENTAS

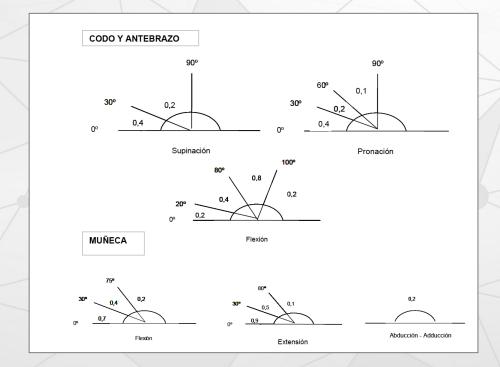
2. PROTOCOLOS

2.2.2 Rangos de movilidad:

Se deben explorar TODAS las articulaciones.









BLOQUE 2: PROTOCOLOS

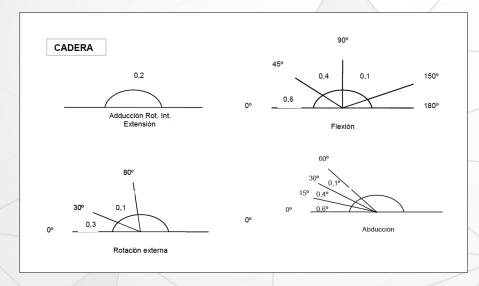


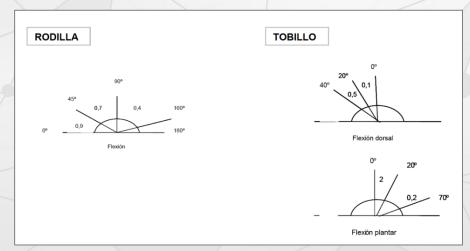
1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2.2.2 Rangos de movilidad:

Se deben explorar TODAS las articulaciones.







BLOQUE 2: PROTOCOLOS



1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2.2.3 Actividad de la enfermedad / Fuerza muscular

B.2.10 ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD - DAS 28				
Puntuación	Rango	Porcentaje		
< 3.2	Baja actividad	6 %		
≥ 3.2 < 5.1	Moderada actividad	13 %		
≥ 5.1	Alta actividad	20 %		
Puntuación =		Porcentaje asignado =		

*Rango de Actividad = de 0 a 9.4.

Baja actividad < 3.2; Moderada actividad ≥ 3.2 a < 5.1; Alta actividad ≥ 5.

B.2.11 BALANCE MUSCULAR-FUERZA

Escala de Daniels	Puntuación	Porcentaje			
Ausencia de contracción	0	5%			
Se ve o palpa la contracción, pero no hay movimiento	1	4%			
Se produce movimiento en ausencia de gravedad	2	3%			
Movimiento que vence la gravedad	3	2%			
Hay fuerza contra la resis- tencia del examinador	4	1%			
Fuerza normal	5	0%			

Porcentaje de menoscabo en el caso valorado:

COMENTARIOS:

Actividad de la enfermedad – DAS 28: para obtener la puntuación que determinará el % de menoscabo necesitaremos conocer:

- Número de articulaciones dolorosas según DSF: preguntar a paciente cuántas veces ha tenido dolor justo en esa articulación.
- Cuáles están inflamadas a exploración.
- VSG de la analítica: también se puede hacer el DAS con la PCR para hacer una doble verificación.
- Valoración global del estado de salud del paciente de 0 a 100 (0=mejor // 100=peor): preguntar a paciente en casos extremos para corroborar su versión y verificar con declaración jurada y anamnesis.



BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2.2.4 Aspectos terapéuticos

B.2.12 ASPECTOS TERAPÉUTICOS**					
Valoración de la	Variable		Puntuación	Porcentaje	
respuesta al tratamiento administrado (máx. 4%)	Buen a: supresión del dolor y mejora de la fun- cionalidad		Leve	1%	
		rio parcial del ra parcial de lad	Moderada	2%	
	Mala: no mejora el dolor ni la funcionalidad		Severa	4%	
Valoración de los efectos adversos de los trata- mientos (máx. 2%)	Efectos gástricos		Leve ≤ 1 efecto adverso	0.5%	
	Efectos inmunodepresores Otros: HTA, aumento de transaminasasetc.		Moderada = 2 o 3 efectos	1%	
			Severa > 3 efectos	2%	
Puntuación respuesta al tratamiento = <u>Puntuación efectos adversos = Puntuación efectos adversos = Puntuación Global = Puntuación efectos adversos = Puntuación efectos efetos efeto</u>					

^{**} En caso de no llevar tratamiento, no se aplicará la valoración hasta que lo inicie y lleve al menos 3 meses con él.

COMENTARIOS:

Valoración de respuesta al tratamiento:

- Verificar que el paciente sigue las pautas de tratamiento y corroborar con declaración y anamnesis.
- En caso de que refiera no alivio, verificar las causas de no alivio y dónde aparece dicho dolor.

Valoración de efectos adversos de los tratamientos:

 Comprobar en antecedentes que no los presentaba antes de la enfermedad por la que aplicamos el protocolo (ejemplo: gastritis).



BLOQUE 2: PROTOCOLOS





2.2.5 Comorbilidades

B.2.13 COMORBILIDADES ASOCIADAS						
Enfermedades	Comorbilidades		Puntuación	Porcentaje		
Oftalmológica	Sí	No	Leve = 1 de	3%		
Renal	Sí	No	las patologías asociadas			
Pulmonar	Sí	No	doooladao			
Dermatológica	Sí	No	Moderada =	6%		
Cardiológica	Sí	No	2 o 3 de las patologías			
Neurológica	Sí	No	asociadas			
Hematológica	Sí	No	Severa > 3	9%		
Vasculitis	Sí	No	patologías asociadas			
Sistémicas: fatiga, debili- dad, infecciones, amiloido- sis, etc.	Sí	No	usooluuus			

Puntuación del caso valorado = Porcentaje de menoscabo en el caso valorado:

Porcentaje global del menoscabo ocasionado por los aspectos clínico-terapéuticos =

COMENTARIOS:

Comorbilidades: Que éstas se encuentren diagnosticadas por un médico y no por meras referencias del paciente.



BLOQUE 2: PROTOCOLOS





2.3 ASPECTOS LABORALES:

C.1 ASPECTOS LABORALES (máx. 5%)						
Puntuación Porcentaje Incapacidad						
0 - 54	1%	Leve				
55 - 108	3%	Moderado				
109 - 162	5%	Severo				
Puntuación final = Porcentaje de menoscabo = Grado =						

COMENTARIOS:

Tengan en cuenta anamnesis y declaración jurada.

Tareas	Puntuación (entre 0 - 6)	No pro- cede	1/3 jornada	2/3 jor- nada	Toda la jornada
	MMC ≤ 5 kg	0	1	2	3
Movilización	MMC 5-10 kg	0	2	3	4
manual de cargas	MMC > 10 y ≤ 25 kg	0	3	4	5
	MMC > 25kg	0	4	5	6
	MR Hombro elevación > 90°	0	2	4	6
Movimientos repetitivos	MR flexo-ext o prono-sup. de muñeca	0	2	4	6
	Flex-ext. Tronco	0	2	4	6
	Deambulación prolongada	0	2	4	6
Posturas prolongadas	Sedestación continuada	0	2	4	6
P. Divilguado	Bipedestación continuada	0	2	4	6
	Trabajo continuo y sin alternan- cia de tareas en su trabajo	0	2	4	6
	Realiza tareas repetitivas/ monótonas	0	2	4	6
Oiii-	Posturas fijas y sin alternancia de posiciones en su trabajo	0	2	4	6
Organización del trabajo	No puede realizar pausas para descansar durante el trabajo	0	2	4	6
	Es capaz de finalizar las tareas que le encomiendan en su trabajo	0	2	4	6
	Tiene trabajo a turnos/nocturno (valorar la jornada mensual)	0	2	4	6
	La carga de trabajo es inade- cuada (excesiva, irregular, no adaptada a sus capacidades)	0	2	4	6
Condiciones laborales	Las condiciones medioambien- tales de su trabajo (temperatura, humedad) empeoran su cuadro clínico	0	2	4	6
	No dispone de elementos de apoyo en sus tareas (aparatos, instrumentos, máquinas)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en altura (>3 m)	0	2	4	6



BLOQUE 2: PROTOCOLOS



1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS



CUESTIONARIO DE DISCAPACIDAD HAQ

Durante la última semana, ¿ha sido usted capaz de	SIN DIFICULTAD	CON ALGUNA DIFICULTAD	CON MUCHA DIFICULTAD	INCAPAZ DE HACERLO
Vestirse y	asearse			
Vestirse solo, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones de los zapatos?	•	•	•	•
2. Enjabonarse la cabeza?	•	•	•	•
Levant	tarse			
3. Levantarse de una silla sin brazos?	•	•	•	•
4. Acostarse y levantarse de la cama?	•	•	•	•
Con	ner			
5. Cortar un filete de carne?	•	•	•	•
6. Abrir un cartón de leche nuevo?	•	•	•	•
7. Servirse la bebida?	•	•	•	•

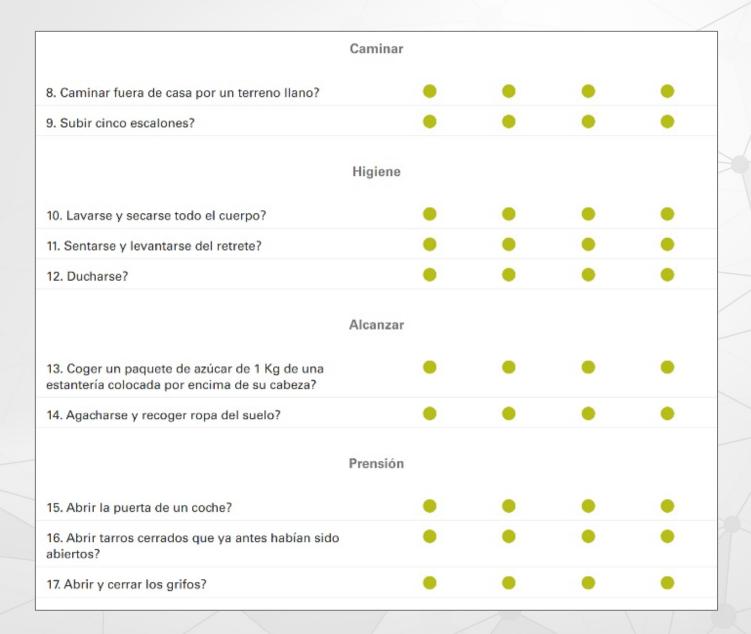


BLOQUE 2: PROTOCOLOS



1. HERRAMIENTAS







BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS





EVALUACIÓN DEL MENOSCABO POR ARTRITIS REUMATOIDE

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2



CASO 1:

ASPECTOS PERSONALES

Escalas	Porcentaje		Porcentaje Asignado
< 30 años	0%	0	2%
> a 30 años y < a 50 años	1%	\circ	
> 50 años	2%	•	
Primarios / Elementarios	2%	0	0%
Estudios Secundarios	1%	\circ	
Estudios Superiores	0%	•	
Mala	2%		0%
		ŏ	070
Buena	0%	•	
Sin Apoyo	2%	0	0%
Apoyo Parcial	1%	\circ	
Apoyo Completo	0%	•	
Desempleado	1%	0	0%
Sin Subsidio	0%	\circ	
< a 3 meses	0,5%	\circ	
entre 3 y 5 meses	1%	\circ	
> a 5 meses	2%	\circ	
	< 30 años > a 30 años y < a 50 años > 50 años Primarios / Elementarios Estudios Secundarios Estudios Superiores Mala Media Buena Sin Apoyo Apoyo Parcial Apoyo Completo Desempleado Sin Subsidio < a 3 meses entre 3 y 5 meses	< 30 años > a 30 años y < a 50 años > 50 años Primarios / Elementarios Estudios Secundarios Estudios Superiores Mala Media Buena Sin Apoyo Apoyo Parcial Apoyo Completo Desempleado Sin Subsidio < a 3 meses o,5% entre 3 y 5 meses 1%	< 30 años

PORCENTAJE TOTAL

2%

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



) CASO 2

CASO 1:

ASPECTOS CLÍNICOS Y TERAPÉUTICOS

Aspectos clínicos-terapéuticos

Aspecto	Escalas	Porcentaje	Porcentaje Asignado	
Dolor Intensidad	Minima Leve	1%	3%	
	Moderada Marcada	3% • 5% •		
Dolor Frecuencia	Intermitente Esporádica Frecuente Constante	1%	3%	

Aspectos terapéuticos

Aspecto	Puntuacion	Porcentaje		Asignado	
Respuesta al tratamiento	Buena: supresion del dolor y mejora de funcionalidad Regular: Alivio y mejora parcial del dolor y funcionalidad Mala: no mejora el dolor ni la funcionalidad	1% 2% 4%	○○○	2% NO VALORABLE	
Efectos adversos	Efectos gástricos Efectos inmunodepresores Iitiasis microscopica renal hipertensa	<u> </u>		0,0%	0
(*) en caso se seleccione, c	olocar el nombre del efecto				





BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

CASO 1:

ASPECTOS LABORALES

Aspecto	Tareas	No procede	1/3 jornada	2/3 jornada	Toda la jornada	Puntos
Movilización manual de	<= 5kg	0 ()	1 ()	2 (3 ()	4
cargas (MMC)	> 5 y <=10 kg	0 🔘	2 (3 ()	4 💿	
	> 10 y <= 25kg	0 🔾	3 🔾	4 🔾	5 🔾	
	> 25 kg	0 🔾	4 ()	5 🔾	6 🔾	·
Movimientos repetitivos	MR Hombro elevacion 90°	0 ()	2 💿	4 🔾	6 🔾	2
(MMR)	MR flexo-ext o prono-sub de muñeca	0 🔾	2 💿	4 🔾	6 🔾	2
	Flexo-ext tronco	0 🔾	2 🔾	4 💿	6 🔾	4
Posturas Prolongadas	Deambulación prolongada	0 🔾	2 💿	4 🔾	6 🔾	2
	Sedestación Prolongada	0 🔾	2 💿	4 🔾	6 🔾	2
	Bipedestacion Continuada	0 0	2 •	4 0	₆	2





BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

CASO 1:

ASPECTOS SOCIALES

Puntuación HAQ	Grado de limitación			Porcentaje Asignado
0 - 0.625	No limitación/incapacidad	0%	0	6%
0.75 - 1.25	Leve limitación/incapacidad	4%	\circ	
1.375 - 1.875	Moderada limitación/incapacidad	6%	•	
>2	Severa limitación/incapacidad	10%	\circ	

PORCENTAJE TOTAL 6%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 1



CASO 1: RESUMEN DE LA RESOLUCIÓN

Aspectos Personales	Escala	%
Edad	> 50 años	2%
Nivel de Formación	Estudios Superiores	0%
Situacion Económica	Buena	0%
Apoyo del entorno familiar	Apoyo Completo	0%
Situacion Laboral		0%

Aspectos Clínicos y Terapéutico	Escala	%
Dolor Intensidad	Moderada	3,00%
Dolor Frecuencia	Frecuente	3,00%
Actividad de la Enfermedad	Alta Actividad (>=5.1)	20,00%
Balance Muscular Fuerza	5 Puntos	0,00%
	Regular: Alivio y mejora parcial del	
Respuesta al tratamiento	dolor y funcionalidad	2,00%
Efectos adversos	0 Efectos - 0	0,00%
Comorbilidades Asociadas	3 Efectos - Moderado	6,00%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 1



Aspectos Clínicos y Terapéutico	Frecuente	%
Cervical	0- Puntos	0,00%
Lumbar	0 - Puntos	0,00%
Hombro IZQ	27 - Puntos	1,50%
Hombro DER.	0 - Puntos	0,00%
Codo IZQ.	0 - Puntos	0,00%
Codo DER.	0 - Puntos	0,00%
Muñeca IZQ	20 - Puntos	1,50%
Muñeca DER.	13 - Puntos	1,00%
MANO IZQ Movimientos Dedos 2° a 3°	18 - Puntos	0,50%
MANO DER. Movimientos Dedos 2° a 3°	9 - Puntos	0,25%
MANO IZQ Movimientos Dedos 4° a 5°	30 - Puntos	0,35%
MANO DER Movimientos Dedos 4° a 5°	30 - Puntos	0,35%
Cadera IZQUIERDA	18 - Puntos	0,50%
Cadera DERECHA	6 - Puntos	0,15%
Pulgar IZQUIERDO	10 - Puntos	0,40%
Pulgar DERECHO	10 - Puntos	0,40%
Rodilla IZQUIERDA	0 - Puntos	0,00%
Rodilla DERECHA	0 - Puntos	0,00%
Tobillo Pie IZQUIERDO	12 - Puntos	1,00%
Tobillo Pie DERECHO	12 - Puntos	1,00%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

	Puntaje	%
Aspectos Laborales	36 - Leve	1%

	Puntaje	%
Aspectos Sociales - Calidad de Vida	Moderada limitación/incapacidad	6%

TOTAL: 51.9%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

CASO 2:

RESUMEN DE LA RESOLUCIÓN

Aspectos Personales	Escala	%
Edad	> 50 años	2%
Nivel de Formación	Estudios Superiores	0%
Situacion Económica	Media	1%
Apoyo del entorno familiar	Apoyo Completo	0%
Situacion Laboral	Desempleado	1%

Aspectos Clínicos y Terapéutico	Escala	%
Dolor Intensidad	Leve	2,00%
Dolor Frecuencia	Esporádica	2,00%
Actividad de la Enfermedad	Alta Actividad (>=5.1)	20,00%
Balance Muscular Fuerza	5 Puntos	0,00%
Respuesta al tratamiento	Buena: supresion del dolor y mejora de funcionalidad	1,00%
Efectos adversos	0 Efectos - 0	0,00%
Comorbilidades Asociadas	1 Efectos - Leve	3,00%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

Aspectos Clínicos y Terapéutico	Esporádica	%
Cervical	5- Puntos	1,00%
Lumbar	10 - Puntos	2,00%
Hombro IZQ	23 - Puntos	1,50%
Hombro DER.	23 - Puntos	1,50%
Codo IZQ.	12 - Puntos	1,50%
Codo DER.	12 - Puntos	1,50%
Muñeca IZQ	17 - Puntos	1,50%
Muñeca DER.	17 - Puntos	1,50%
MANO IZQ Movimientos Dedos 2° a 3°	13,5 - Puntos	0,50%
MANO DER. Movimientos Dedos 2° a 3°	13,5 - Puntos	0,50%
MANO IZQ Movimientos Dedos 4° a 5°	21 - Puntos	0,35%
MANO DER Movimientos Dedos 4° a 5°	21 - Puntos	0,35%
Cadera IZQUIERDA	14 - Puntos	0,50%
Cadera DERECHA	14 - Puntos	0,50%
Pulgar IZQUIERDO	21 - Puntos	1,40%
Pulgar DERECHO	30 - Puntos	1,40%
Rodilla IZQUIERDA	4 - Puntos	0,50%
Rodilla DERECHA	3 - Puntos	0,50%
Tobillo Pie IZQUIERDO	10 - Puntos	1,00%
Tobillo Pie DERECHO	10 - Puntos	1,00%



BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS



CASO 2

	Puntaje	70
Aspectos Laborales	30 - Leve	1%

	Puntaje	%
Aspectos Sociales Calidad de Vida	Severa limitación/incapacidad	10%

TOTAL 61.8%



