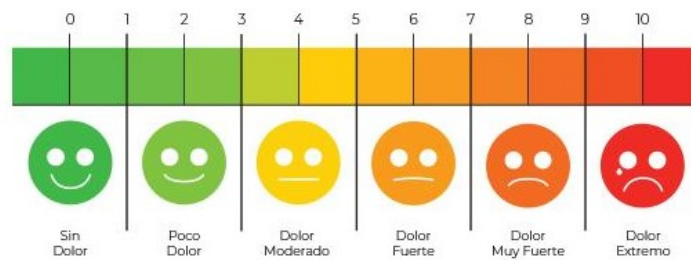


EVALUACIÓN DE DISKINESIA ESCAPULAR

I. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDO	
DNI	
EDAD	
OFICIO	
FECHA DE NACIMIENTO	
ANTECEDENTES FAMILIAR	
CELULAR	
PESO/TALLA	

II. ESCALA VISUAL ANÁLOGICA (DOLOR)



III. ESCALA DE DANIELS (FUERZA MUSCULAR)

0 (AUSENCIA DE CONTRACCIÓN)	
1 (CONTRACCIONES SIN MOVIMIENTOS)	
2 (MOVIMIENTOS QUE NO VENDE LA GRAVEDAD)	
3 (MOVIMIENTOS COMPLETOS QUE VENCEN LA GRAVEDAD)	
4 (MOVIMIENTOS CON RESISTENCIA PARCIAL)	
5 (MOVIMIENTOS CON RESISTENCIA MÁXIMA)	

IV. RANGO ARTICULAR

Movimiento:	Rango normal aproximado.	Evaluación (Sí/No)
*Elevación escapular	10 – 12 cm (desplazamiento superior)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
*Depresión escapular	10 – 12 cm. (desplazamiento inferior)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
*Protracción (abducción escapular)	15 cm aprox. (desplazamiento anterolateral)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
*Retracción (aducción escapular).	15 cm aprox. (desplazamiento posteromedial)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
*Rotación superior	60° aprox.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
*Rotación inferior.	10 – 20° aprox.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

APRECIACIÓN

- Rango articular escapular dentro de parámetros normales
- Limitación del movimiento
- Presencia de dolor durante el movimiento
- Alteración del ritmo escapulohumeral

V. PRUEBAS DE EVALUACIÓN ORTOPÉDICA:

1. Prueba de asistencia escapular

2. Prueba de retracción escapular:

- Fuerza conservada en rotación externa
- Disminución de la fuerza en rotadores externos
- Mejora de la fuerza al estabilizar la escápula
- Disminución del dolor con retracción escapular
- Dolor que se mantiene durante la prueba
- Inestabilidad escapular

3. Test de discinesia escapular

- Movimiento escapular normal
- Alteración del ritmo escapulohumeral
- Movimiento simétrico
- Asimetría entre escápulas
- Presencia de escápula alada
- Discinesia leve
- Discinesia evidente
- Elevación escapular aumentada o temprana
- Falta de control del movimiento escapular

<p>Prueba de Asistencia Escapular (SAT)</p> <p>► ¿Qué se evalúa? Si el movimiento "asistido" mejora la mecánica escapular.</p> <p>► ¿Cómo se realiza? 1. Paciente eleva el brazo. 2. El evaluador coloca una mano en el borde inferior de la escápula y la otra en la parte superior. Ayuda manualmente a la escápula a realizar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rotación superior ↑• Inclinación posterior ↺ <p>✓ Resultado Positivo (ejemplo) Disminuye el dolor o mejora el movimiento</p>	
<p>Prueba de Retracción Escapular (SRT)</p> <p>► ¿Qué se evalúa? El efecto de una escápula estable sobre la fuerza del hombro.</p> <p>► ¿Cómo se realiza? 1. Paciente eleva el brazo (generalmente a 90°). 2. El evaluador retrae y estabiliza la escápula.</p> <p>✓ Resultado Positivo (ejemplo) ↑ Aumenta la fuerza o ↓ disminuye el dolor</p> <p>✓ Resultado Positivo (ejemplo) ↑ Aumenta la fuerza o ↓</p>	<p>Test de Discinesia Escapular (Kibler)</p> <p>► ¿Qué se evalúa? Alteraciones en el movimiento de la escápula.</p> <p>► ¿Cómo se realiza? 1. Paciente realiza elevaciones repetidas de ambos brazos. (generalmente 5–10 repeticiones). 2. El evaluador observa desde atrás el movimiento de ambas escápulas.</p> <p>⚠ Signos de alteración: ► Movimiento descoordinado</p> 