
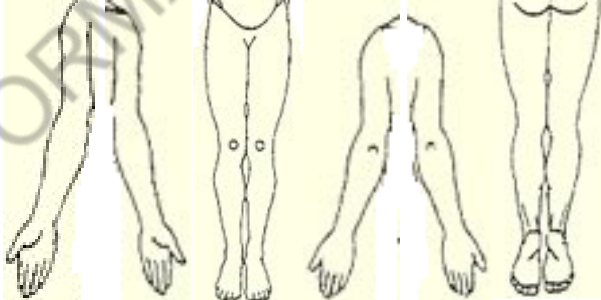


Universidad Estatal del Valle de Ecatepec
Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

Nombre: _____		Fecha: _____	
MARCHA (DESCRIPCIÓN)		VISTA ANTERIOR	VISTA(S) LATERAL(ES)
<input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente:			
Claudicante: <input type="checkbox"/> Derecho <input type="checkbox"/> Izquierdo			
Tipo: _____			
Fases: _____			

Posición de pies en bipedestación: _____			
HALLAZGOS RELACIONADOS CON LA SUBLUXACIÓN VERTEBRAL			
IZQUIERDO	DERECHO	CLAVES	
	OCC		
	C1	● Dolor	III: Cordones miofacial
	C2	⊗ Punto gatillo	A: Anterioridad
	C3	⌌ Espasmo muscular	P: Posterioridad
	C4	R : Restricción	HH : Hiper movilidad
	C5	C : Compensación	hh: hipomovilidad
	C6	D : Edema	
	C7	Mal posiciones vertebrales	
	T1	▼ : Rotación de apófisis espinosa a la derecha	
	T2	▼ : Rotación de apófisis espinosa a la izquierda	
	T3	↘ : Flexión lateral derecha	
	T4	↘ : Flexión lateral izquierda	
	T5	Observaciones	
	T6		
	T7		
	T8		
	T9		
	T10		
	T11		
	T12		
	L1		
	L2		
	L3		
	L4		
	L5		
			
			



Universidad Estatal del Valle de Ecatepec Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

E X P L O R A C I Ó N F Í S I C A	GANGLIOS / PULSOS		Izquierdo	Derecho	ARCOS COSTALES					
	Occipital superior				Schepelmann					
	Cervical superior				Compresión costal					
	Cervical medial									
	Cervical inferior									
	Carotideo		/min	/min						
	Radial		/min	/min						
	Cubital		/min	/min						
	EXAMEN VERTEBROBASILAR									
		+	-	Observaciones				+	-	Observaciones
	Historia						Romberg			
	Anticoagulantes						Latencia			
	Cefaleas						Nistagmo			
	PRUEBAS ORTOPÉDICAS									
	PRUEBA		+	Neutral	-	Observaciones y otras pruebas				
	Triada de Dejerine									
	Bakody									
	Kernig									
	Adam									
	Percusión espinal									
Bechterew										
Milgram										
Compresión de Jackson										
Compresión foraminal máxima										
Distraacción										
Spurling										
PRUEBA		+	Izquierdo	-	+	Derecho	-			
Adson										
Depresión de hombro										
Kemp										
SLR										
Bragard										
Gaenslen										
Patrick-Fabere										
Ely										
Yeoman										
Hibb										
Maniobras de O'Donoghue										
Roos										
Wright										



Universidad Estatal del Valle de Ecatepec Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

Nombre:		Fecha:				
E X P L O R A C I O N F Í S I C A	REFLEJOS OSTEO-TENDINOSOS					
	(0 = ausente, 1 = hipoactivo, 2 = normal, 3 = hiperactivo, 4 = hiperactivo con clono, 5 = hiperactivo con clono sostenido)					
	Reflejo	Izquierdo	Derecho	Reflejo	Izquierdo	Derecho
	Bíceps C5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Patelar L4	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
	Braquiorradial C6	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Semitendinoso L5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
	Tríceps C7	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Aquileo S1	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
	DERMATOMOS					
	(H = hiperestesia, h = hipoestesia, // = anestesia, d = disestesia, N = normal)					
	Anterior		Posterior		Anterior	
Posterior		Anterior		Posterior		
FUERZA MUSCULAR						
(0 = no contracción, 1 = contracción con movimiento, 2 = movimiento sin gravedad, 3 = movimiento con gravedad, 4 = movimiento con resistencia, 5 = movimiento con fuerza máxima)						
MÚSCULO(S)	Izquierdo	Derecho	MÚSCULO(S)	Neutral		
Flexión lateral cervical	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Flexión cervical	0 1 2 3 4 5		
Flexión lateral dorso-lumbar	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Flexión dorso-lumbar	0 1 2 3 4 5		
Deltoides	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Extensión cervical	0 1 2 3 4 5		
Bíceps	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Extensión dorso-lumbar	0 1 2 3 4 5		
Tríceps	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	Observaciones			
Flexores de la muñeca	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Extensores de la muñeca	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Extensores de los dedos	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Flexores de los dedos	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Cuadriceps	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Hamstring	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Tibial anterior	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Tibial posterior	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Dorsiflexión	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				
Plantaflexores	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5				



Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

ESTUDIOS AUXILIARES (Gabinete, laboratorio, otros):
DIAGNÓSTICO(S) PRESUNTIVO(S):
PRONÓSTICO:
PLAN DE TRATAMIENTO:
OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ELABORÓ:
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PASANTE:
FIRMA DE AUTORIZACIÓN:
OBSERVACIONES:



Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

Nombre:		Fecha:												
E X P L O R A C I Ó N F Í S I C A	PRUEBAS ORTOPÉDICAS													
	PRUEBA	+ Izquierdo -		+ Derecho -		Observaciones y otras pruebas								
	Calloway													
	Dugas													
	Aprensión de hombro													
	Rascado de Apley													
	Signo de Codman													
	Abbott-Saunders													
	Cozen													
	Codo de golfista													
	Tinel													
	Inestabilidad ligamentaria codo													
	Allen (vascular)													
	Phalen													
	Finkelstein													
	Bunnel- Littler													
	FUERZA MUSCULAR													
	(0 = no contracción, 1 = contracción con movimiento, 2 = movimiento sin gravedad, 3 = movimiento con gravedad, 4 = movimiento con resistencia, 5 = movimiento con fuerza normal)													
	MÚSCULO(S)	Izquierdo				Derecho				Observaciones				
	Abducción de hombro	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Flexión de codo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Extensión de codo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Flexión de carpo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Abducción de carpo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Flexión de dígitos	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Extensión del pulgar	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Flexión del pulgar	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
	Abducción de los dedos	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Aducción de los dedos	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Oposición del pulgar	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Oposición del meñique	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Pronación del antebrazo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Supinación del antebrazo	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Pectoral Mayor	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Pectoral menor	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Redondo Mayor	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Redondo menor	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Subescapular	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Infraespinoso	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
Trapezio	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		



Universidad Estatal del Valle de Ecatepec Clínica Integral Universitaria

Quiropráctica

Nombre:		Fecha:												
E X P L O R A C I Ó N F Í S I C A	PRUEBAS ORTOPEDICAS													
	PRUEBA	+ Izquierdo -		+ Derecho -		Observaciones y otras pruebas								
	C A D E R A	Ortolani												
		Barlow												
		Allis Galeazzi												
		Thomas												
		Trendelenburg												
	R O D I L L A	Grinding patella												
		Clarke												
		McMurray												
		Compresión de Apley												
		Distracción de Apley												
		Cajón anterior												
		Cajón posterior												
		Estrés en varo												
		Estrés en valgo												
		Wilson												
	T O B I L L O	Simmond												
		Estrés en valgo												
		Estrés en varo												
		Homans												
		Morton												
		Compresión de Noble												
		Mannkopf												
	FUERZA MUSCULAR													
	(0 = no contracción, 1 = contracción con movimiento, 2 = movimiento sin gravedad, 3 = movimiento con gravedad, 4 = movimiento con resistencia, 5 = movimiento con fuerza normal)													
			Izquierdo					Derecho					Observaciones	
	Flexores de cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Extensores de cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Rotadores internos de cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Rotadores externos de cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Abductores de cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Aductores de la cadera		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Flexores de la rodilla		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Extensores de la rodilla		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Plantaflexores del tobillo		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Dorsiflexores del tobillo		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Flexores de los dedos		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
Flexor del dedo gordo		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO: CIU-QP-01 y CIU-QP-02,

Nota: El llenado de éste formato será con bolígrafo con tinta negra.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Nombre	Registrar nombre completo (Apellido paterno, apellido materno y Nombre (s))
2	Fecha	Registrar la fecha del día de ingreso al servicio.
3	Marcha(Descripción)	Registrar con una X alguno de los dos cuadros de independiente (sí camina por sí mismo) y dependiente (sí utiliza alguno: silla de ruedas, muletas, bastón, otros). Nota: En caso de ser dependiente, se cancela con una diagonal del punto 4 al 10 (reportando el motivo de la cancelación en el apartado del punto 8 al 10 o al 13).
4	Claudicante	Registrar con una X en alguno de los dos cuadros de derecho o izquierdo en el caso de no ser claudicante se cancela con una diagonal
5	Tipo	Registrar el tipo de marcha, de no haber información registrar normal
6	Fases	Registrar fases, de no haber información registrar normal
7	Posición de pies en bipedestación	Registrar posición del pie, de no haber información registrar normal.
8	Vista anterior	Registrar el análisis postural vista anterior (letra), de no haber información registrar normal.
9	Vista(s) lateral(es)	Registrar el análisis postural vista lateral (letra), de no haber información registrar normal.
10	Vista posterior	Registrar el análisis postural vista posterior (letra), de no haber información registrar normal.
11	Hallazgos relacionados con la subluxación vertebral izquierdo y derecho	Registrar clave(s) y mal posiciones vertebrales que se apliquen en el segmento explorado, de no haber información se cancela con una diagonal. Nota: En la columna torácica la línea baja corresponde al segmento costal y la línea alta al segmento vertebral, asimismo las tres últimas líneas se refieren a la pelvis, la primera corresponde a sacro, la segunda corresponde a huesos ilíacos y la tercera corresponde a cóccix.
12	Miembro pélvico y Torácico	Registrar clave(s) que apliquen en el segmento explorado, de no haber información se cancela con diagonal.
13	Observaciones	Registrar hallazgo(s) no incluidos en las claves o mal posiciones vertebrales, o el motivo de la cancelación de la hoja del punto 4 al 10, de no haber información se cancela con una diagonal.
14	Occipital superior	Registrar exploración de la cadena ganglionar de no haber información se registra como normal.
15	Cervical superior	
16	Cervical medial	
17	Cervical inferior	
18	Carotideo	Registrar información de la frecuencia por minuto a la zona explorada.
19	Radial	
20	Cubital	
21	Schepelmann	Registrar el resultado de la prueba ortopédica, de no haber información registra Negativo (con letra).
22	Comprensión Costal	Nota: En caso de no haber hallazgos diferentes a la explicación coloca en las líneas continuas; si no existe alteración se coloca explorando y sin hallazgos relevantes aparentes.
23	Historia	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
24	Anticoagulantes	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la

		exploración.
25	Cefaleas	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
26	Observaciones	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
27	Romberg	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
28	Latencia	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
29	Nistagmo	Registrar en alguno de los dos cuadros una X, de no haber información cancelar con una diagonal abarcando los aspectos correspondientes a la exploración.
30	Observaciones	Registrar observaciones de no haber información cancelar con una diagonal.
31	Triada de Dejerine	<p>Registrar en alguno de los dos cuadros una X, en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración.</p> <p>Nota: En caso de ser negativa y el paciente refiere a una sintomatología reportar en el apartado de observaciones y otras pruebas.</p> <p>Registrar en alguno de los dos cuadros una X, en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración.</p> <p>Nota: En caso de ser negativa y el paciente refiere a una sintomatología reportar en el apartado de observaciones y otras pruebas.</p>
32	Bakody	
33	Kerning	
34	Adam	
35	Percusión espinal	
36	Bechterew	
37	Milgram	
38	Comprensión de Jackson	
39	Comprensión foraminal máxima	
40	Distracción	
41	Spurling	
42	Adson	
43	Depresión de hombro	
44	Kemp	
45	SLR	
46	Bragard	
47	Gaenslen	
48	Patrick-Fabere	
49	Ely	
50	Yeoman	
51	Hibb	
52	Maniobras de O'Donoghue	
53	Roos	
54	Wright	

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO: CIU-QP-03 y CIU-QP-04

Nota: El llenado de éste formato será con bolígrafo con tinta negra.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Nombre	Registrar el nombre completo del paciente (Apellido paterno, Apellido Materno, Nombre (s))
2	Fecha	Registrar fecha del día de ingreso al servicio

3	Biceps C5 izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5 en caso de no poder realizar cancelar con una diagonal (reportando el motivo de la cancelación en el apartado de observaciones)
4	Braquioradial C6 izquierdo y/o derecho	
5	Trícep C7 izquierdo y/o derecho	
6	Patelar L4 izquierdo y/o derecho	
7	Semitendinoso L5 izquierdo y/o derecho	
8	Aquileo S1 izquierdo y/o derecho	
9	Dermatomos brazos anterior	Registrar con un carácter (H=Hiperestesia, h= hipoestesia, // = anestesia, d = disestesia, N= normal), en cada uno de los puntos señalados, en el dibujo, escribir todo N o normal de no haber hallazgos o en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo en el apartado de observaciones)
10	Dermatomos brazos posterior	
11	Dermatomos piernas anterior	
12	Dermatomos piernas posterior	
13	Flexión lateral cervical, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
14	Flexión lateral dorso-lumbar, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
15	Deltoides, izquierdo y/o derecho	
16	Bíceps, izquierdo y/o derecho	
17	Tríceps izquierdo y/o derecho	
18	Flexores de la muñeca y/o derecho	
19	Extensores de la muñeca, izquierda y/o derecha	
20	Extensores de los dedos, izquierdo y/o derecho	
21	Flexores de los dedos izquierdo y/o derecho	
22	Cuádriceps, izquierdo y/o derecho	
23	Hamstring, izquierdo y/o derecho	
24	Tibial interior, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
25	Tibial posterior, izquierdo y/o derecho	
26	Dorsiflexión, izquierdo y/o derecho	
27	Plantaflexores, izquierdo y/o derecho	
28	Flexión cervical	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)

29	Flexión dorso-lumbar	
30	Extensión cervical	
31	Extensión dorso-lumbar	
32	Observaciones	Registrar observaciones, de no existir cancelar con una diagonal
33	Estudios auxiliares (gabinete, laboratorio, otros)	Registrar los estudios auxiliares en caso de no solicitar, justificar el motivo
34	Diagnóstico(s) presuntivo(s)	Registrar los diagnósticos presuntivos
35	Pronóstico	Registrar el pronóstico
36	Plan de tratamiento	Registrar el plan de tratamiento
37	Objetivos del tratamiento	Registrar los objetivos del tratamiento
38	Nombre completo de quien lo elaboró	Registrar el nombre completo de quien elaboró Apellido paterno, apellido materno y nombres
39	Nombre completo y firma del pasante	Registrar el nombre completo del paciente (Apellido paterno, apellido materno y nombres) y firma
40	Firma de autorización	Colocar firma del coordinador o profesor
41	Observaciones	Registrar observaciones de no existir cancelar con una diagonal

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO: CIU-QP-05 y CIU-QP-06

Nota: El llenado de éste formato será con bolígrafo con tinta negra.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Nombre	Registrar el nombre completo del paciente (Apellido paterno, Apellido Materno, Nombres)
2	Fecha	Registrar fecha del día de ingreso al servicio
3	Calloway, izquierdo y/o derecho	Registrar en alguno de los dos cuadros una X como en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración. Nota: en caso de ser negativo y el paciente refiere alguna sintomatología, reportar en el espacio de observaciones.
4	Dugas, izquierdo y/o derecho	
5	Aprensión hombro, izquierdo y/o derecho	
6	Rascado de Apley, izquierdo y/o derecho	
7	Signo de Codman, izquierdo y/o derecho	
8	Abbott-Saunders, izquierdo y/o derecho	
9	Cozen, izquierdo y/o derecho	
10	Codo de golfista, izquierdo y/o derecho	
11	Tinel, izquierdo y/o derecho	
12	Inestabilidad ligamentaria codo, izquierdo y/o derecho	
13	Allen (Vascular), izquierdo y/o derecho	
14	Phalen, izquierdo y/o derecho	
15	Filkenstein, izquierdo y/o derecho	
16	Bunnel-Litter, izquierdo y/o derecho	Registrar en alguno de los dos cuadros una X como en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración. Nota: en caso de ser negativo y el paciente refiere alguna sintomatología, reportar en el espacio de observaciones.
17	Observaciones y otras pruebas	
18	Abducción de hombro, izquierdo y/o derecho	
19	Flexión de codo, izquierdo y/o derecho	
20	Extensión de carpio, izquierdo y/o derecho	
21	Flexión de carpo, izquierdo y/o derecho	
22	Abducción de Carpo, izquierdo y/o derecho	
23	Flexión de dígitos, izquierdo y/o derecho	
24	Extensión del pulgar, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)

25	Flexión del pulgar, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
26	Abducción de los dedos, izquierdo y/o derecho	
27	Aducción de los dedos, izquierdo y/o derecho	
28	Oposición del pulgar, izquierdo y/o derecho	
29	Oposición del meñique, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
30	Pronación del antebrazo, izquierdo y/o derecho	
31	Supinación del antebrazo, izquierdo y/o derecho	
32	Pectoral mayor, izquierdo y/o derecho	
33	Pectoral menor, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
34	Redondo mayor, izquierdo y/o derecho	
35	Redondo menor, izquierdo y/o derecho	
36	Subescapular, izquierdo y/o derecho	
37	Infraespinoso, izquierdo y/o derecho	
38	Trapezio, izquierdo y/o derecho	
39	Observaciones	Registrar observaciones, de no haber información cancelar con una diagonal.
40	Nombre	Registrar el nombre completo del paciente (Apellido paterno, Apellido Materno, Nombres)
41	Fecha	Registrar fecha del día de ingreso al servicio
42	Ortolani, izquierdo y/o derecho	Registrar en alguno de los dos cuadros una X como en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración. Nota: en caso de ser negativo y el paciente refiere alguna sintomatología, reportar en el apartado de observaciones.
43	Barlow, izquierdo y/o derecho	
44	Allis Galeazzi, izquierdo y/o derecho	
45	Thomas, izquierdo y/o derecho	
46	Trendelenburg, izquierdo y/o derecho	
47	Grinding Patella, izquierdo y/o derecho	
48	Clarke, izquierdo y/o derecho	
49	McMurray, izquierdo y/o derecho	
50	Comprensión de Apley, izquierdo y/o derecho	Registrar en alguno de los dos cuadros una X como en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración. Nota: en caso de ser negativo y el paciente refiere alguna sintomatología, reportar en el apartado de observaciones.
51	Distracción de Apley, izquierdo y/o derecho	

52	Cajón anterior, izquierdo y/o derecho	Registrar en alguno de los dos cuadros una X como en caso de ser positiva registrar el hallazgo, de no haber información se cancela con una diagonal abarcando los espacios correspondientes a la exploración. Nota: en caso de ser negativo y el paciente refiere alguna sintomatología, reportar en el apartado de observaciones.
53	Estrés en varo (Rodilla, izquierdo y/o derecho)	
54	Estrés en valgo (Rodilla, izquierdo y/o derecho)	
55	Willson, izquierdo y/o derecho	
56	Simmond, izquierdo y/o derecho	
57	Estrés en valgo (Tobillo, izquierdo y/o derecho)	
58	Estrés en varo (Tobillo, izquierdo y/o derecho)	
59	Homan, izquierdo y/o derecho	
60	Morton, izquierdo y/o derecho	
61	Comprensión de noble, izquierdo y/o derecho	
62	Mannkopf, izquierdo y/o derecho	
63	Observaciones y otras pruebas	Registrar observaciones, de no haber información cancelar con una diagonal.
64	Flexores de la cadera, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
65	Extensores de la cadera, izquierdo y/o derecho	
66	Rotores internos de cadera, izquierdo y/o derecho	
67	Rotores externos de cadera, izquierdo y/o derecho	
68	Abductores de cadera, izquierdo y/o derecho	
69	Aductores de la cadera, izquierdo y/o derecho	
70	Flexores de la rodilla, izquierdo y/o derecho	
71	Extensores de la rodilla, izquierdo y/o derecho	
72	Plantaflexores del tobillo, izquierdo y/o derecho	
73	Dorsiflexores del tobillo, izquierdo y/o derecho	
74	Flexores de los dedos, izquierdo y/o derecho	Registrar con una X sobre los números del 0 al 5, en caso de no poder realizar, cancelar con una diagonal (reportando el motivo de cancelación en el apartado de observaciones)
75	Flexor del dedo gordo, izquierdo y/o derecho	
76	Observaciones	Registrar observaciones, de no haber información cancelar con una diagonal.