



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN NEURORREHABILITACIÓN

MODULO: PROYECTO MDN.

TEMA: EFECTIVIDAD DE LA REALIDAD VIRTUAL EN LA FUNCIÓN MOTORA GRUESA, INDEPENDENCIA FUNCIONAL Y MARCHA EN UN NIÑO CON GMFCS II, UN ESTUDIO DE CASO.

TUTOR: MSc. DANILO ESPARZA.

**AUTORES: LCDO. ADRIAN GUAÑA,
LCDA. PAMELA VARGAS.**

PERIODO: 2023-2024.

TITULO:

Efectividad de la realidad virtual en la función motora gruesa, independencia funcional y marcha en un niño con GMFCS II, un estudio de caso.

INTRODUCCIÓN

La parálisis cerebral (PC) es la causa más frecuente de discapacidad motora en la edad pediátrica, lo que la convierte en un problema de gran magnitud debido a las deficiencias que acarrea, su cronicidad y las implicaciones médicas, sociales y educativas que conlleva. El manejo de la PC busca mejorar la calidad de vida del paciente y promover su plena integración. Se define como un grupo heterogéneo de alteraciones permanentes del movimiento y la postura que limitan la actividad, y se atribuyen a alteraciones no progresivas ocurridas durante el desarrollo cerebral fetal o del niño pequeño. Los trastornos motores suelen acompañarse de alteraciones sensoriales, perceptivas o cognitivas, trastornos de la comunicación, de la conducta, epilepsia y problemas musculoesqueléticos secundarios. Aunque el trastorno motor es persistente, las manifestaciones clínicas son variables y cambian con la maduración del sistema nervioso, por lo que el enfoque clínico y el abordaje de los problemas asociados deben adaptarse. El concepto de PC se refiere a las secuelas motoras, que pueden acompañarse de otros trastornos, y no implica una etiología, gravedad o historia natural específicas. El diagnóstico se basa en la anamnesis y en la exploración neurológica, por lo que está sujeto a la subjetividad del explorador y requiere evaluaciones sucesivas para confirmar la persistencia del déficit motor (García Ron et al., 2022).

Su prevalencia general es de 1.5-3 por cada 1,000 recién nacidos vivos. Puede deberse a diversos eventos que afectan el desarrollo del cerebro fetal o neonatal. (Peláez-Cantero et al., 2021)

La realidad virtual (VR), como parte de la informática, permite generar modelos informáticos del mundo real y proporciona a los humanos un medio para interactuar con estos modelos a través de nuevas interfaces hombre-computadora y, por lo tanto, experimentar de manera casi realista, estos modelos. Aunque se analizan algunas aplicaciones no médicas, esta contribución se centra principalmente en las aplicaciones médicas de la realidad virtual y describe las perspectivas y describe las perspectivas futuras de las aplicaciones médicas de la realidad virtual (Gil Piquer et al., 2023)

Objetivo general

Analizar el efecto de la realidad virtual para mejorar la función motora gruesa, independencia funcional y marcha en un niño con GMFSC II.

Objetivos específicos

- Evaluar la función motora gruesa mediante GMFM 88 para mejorar las habilidades motoras antes y después de la intervención.
- Evaluar la independencia funcional mediante WeeFIM antes y después de la intervención.
- Evaluar la marcha mediante el TUG para disminuir el riesgo de caída antes y después de la intervención.

HIPÓTESIS

¿La realidad virtual da una mejora significativa en la función motora gruesa, independencia funcional y marcha en un niño con GMFSC II.?

PRESENTACION DE CASO

Dylan nació el 18 de noviembre de 2016 prematuramente a las 34 semanas con asfixia perinatal, lo que llevó al diagnóstico de parálisis cerebral infantil. Presentando hoy en día a sus 7 años hemiparesia espástica izquierda, con mayor afectación en su pie y mano. Tiene en el Sistema de Clasificación de Función Motora Gruesa (GMFM) con una puntuación de 73.855% de las 5 dimensiones estando en un nivel 2 y en el Sistema de Clasificación de Habilidad Manual (MACS) nivel 3.

Desde entonces, ha estado recibiendo tratamiento y seguimiento médico para mejorar su calidad de vida y funcionalidad motora. A pesar de su diagnóstico, es un niño activo, con una personalidad encantadora que ha conquistado los corazones de su familia y del equipo médico que lo atiende. Su marcha es sin apoyos, lo que indica un nivel de independencia en sus desplazamientos. Sin embargo, debido a su hemiparesia espástica izquierda, presenta dificultades para apoyarse en el pie izquierdo y tomar objetos con la mano

izquierda. Actualmente, no requiere medicación. Ha experimentado recelo en relación con el compañerismo debido a su dificultad para jugar fútbol como los demás niños de su edad. A través de un enfoque multidisciplinario que incluye fisioterapia, terapia ocupacional y se busca maximizar su potencial y fomentar su desarrollo integral.

EVALUACIONES

Medición de la Función Motora Gruesa (GMFM).

La clasificación de la parálisis cerebral (PC) según el sistema de Gross Motor Function Classification System (GMFCS) de Palisano, modificado de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) de la OMS, proporciona información pronóstica sobre la capacidad de marcha que se comunica a las familias. La CIF de la OMS redefine las limitaciones funcionales, reemplazando el término "discapacidad" con "participación", enfocándose en aspectos sociales.

La escala de Medición de la Función Motora Gruesa (GMFM) se considera el método de referencia para esta medición en niños con parálisis cerebral. En términos de confiabilidad, la escala demuestra consistencia y estabilidad en sus mediciones. La consistencia interna fue satisfactoria únicamente para la primera dimensión, Decúbito y rolo (ω = 0.91). Para las demás dimensiones, el valor de ω siempre fue > 0.95. Se encontró un buen acuerdo entre los jueces en el 83.3% de los ítems y las dimensiones evaluadas (Rivera-Rujana et al., 2022).

Validez: Se encontraron correlaciones significativas con coeficientes de correlación (r) entre 0.80 y 0.95 (Wang & Yang, 2006)

Independencia Funcional para Niños (WeeFIM).

Actualmente, es la herramienta más utilizada para evaluar las Actividades de la Vida Diaria (AVD) de niños con parálisis cerebral. Esta medida describe el nivel de independencia en las actividades diarias y evalúa los efectos de la terapia, la prevención de discapacidades secundarias y la predicción del pronóstico. WeeFIM puede aplicarse en diferentes contextos, como determinar la necesidad de dispositivos de asistencia para

personas con discapacidad. Los elementos de dificultades motoras en WeeFIM se distribuyen de manera variada según la edad, y las tareas motoras se clasifican según las etapas de desarrollo.

La confiabilidad de la Medida de Independencia Funcional para Niños (WeeFIM) se evaluó mediante el análisis de Rasch. Los resultados indicaron que la confiabilidad de la separación fue del 87% en el área de Autocuidado, del 99% en el área Motor, y del 95% en el área de Cognición. Además, se verificó la validez de WeeFIM para niños con parálisis cerebral a través del mismo análisis (Kim et al., 2022).

El Time Up and Go (TUG)

El test "Up and Go" fue creado en 1985 para evaluar el equilibrio. En 1991, se añadió una versión cronometrada para evaluar la movilidad de adultos mayores, y desde entonces, el Time Up and Go (TUG) ha sido ampliamente utilizado para evaluar a este grupo y predecir caídas. En esta prueba, el participante se levanta de una silla, camina tres metros alrededor de un obstáculo, vuelve y se sienta, volviendo a su posición inicial.

El Time Up and Go (TUG) tiene una correlación moderada con el riesgo de caídas y ha mostrado una excelente confiabilidad en pruebas repetidas (ICC 0,80-0,99). Sin embargo, su validez y sensibilidad pueden variar entre diferentes poblaciones (Ugarte LL. & Vargas R., 2021).

INTERVENCION

La intervención tuvo una duración de 45 minutos, tres veces por semana, durante 6 semanas. Dando como resultado 18 sesiones.

Para integrar el programa de entrenamiento con el juego Beat Saber con el Oculus Go. Tomamos en cuenta como primer paso revisar el funcionamiento del equipo para realizar la intervención y el ambiente en condiciones adecuadas asegurando suficiente espacio libre alrededor para movimientos seguros durante el juego.

El calentamiento tuvo una duración de 5 minutos que consistió en movilidad articular y estiramientos dinámicos de los músculos principales utilizados durante el juego, en la

programación nos constatamos que el juego este en el nivel que estaba realizando el niño depende de la sesión. La duración del juego fue de 25 minutos en el cual tuvimos las consideraciones adecuadas para la seguridad de nuestro usuario. En el enfriamiento nosotros tuvimos consideraciones para estabilizar al usuario cuando deje de jugar y al último realizamos estiramientos suaves.

Inicio de la Sesión:

Colocación del Paciente: Se coloca al usuario de pie en el centro del área de juego, con suficiente espacio para moverse libremente. Se le coloca el visor del Oculus Go cuidadosamente, asegurándose de que esté cómodo y seguro.

Instrucciones: Se le explican claramente las reglas del juego al usuario. Se le indica cómo usar el control para "cortar" los bloques de colores que aparecen en la pantalla, moviendo el brazo izquierdo en las direcciones indicadas. Se enfatiza la importancia de realizar movimientos controlados y precisos para mejorar su coordinación y fuerza.

Durante la Sesión:

Supervisión Activa: El fisioterapeuta observa continuamente al usuario mientras juega, prestando atención a su postura, los movimientos de sus extremidades y su equilibrio general. Se asegura de que el usuario no realice movimientos bruscos o que pueda desbalancearse.

Ajustes en Tiempo Real: Dependiendo del desempeño y la respuesta del usuario, el fisioterapeuta puede pausar el juego para hacer ajustes en la configuración o en la forma en que el usuario está interactuando con el juego. Esto puede incluir cambiar la velocidad de los bloques, la intensidad de los movimientos requeridos, o incluso la duración de la sesión.

Feedback Continuo: El fisioterapeuta proporciona retroalimentación constante al usuario, alentándolo y corrigiendo cualquier problema en su técnica. Esto incluye consejos para mejorar su alcance, cómo mantener el equilibrio mientras se mueve y cómo coordinar mejor sus movimientos con los ritmos del juego.

Conclusión de la Sesión:

Enfriamiento: Después de terminar el juego, se guía al usuario a través de un breve período de enfriamiento, realizando estiramientos suaves y movimientos que ayuden a relajar los músculos que han estado activos durante la sesión.

Revisión y Feedback: El fisioterapeuta discute con el usuario cómo se sintió durante la sesión, revisa los logros obtenidos y discute cualquier dificultad que haya experimentado. Se utiliza esta información para planificar la siguiente sesión y hacer ajustes si es necesario.

RESULTADOS

Gráfico 1: Comparación de los resultados en el GMFM de la evaluación inicial y la evaluación final según casa dimensión.

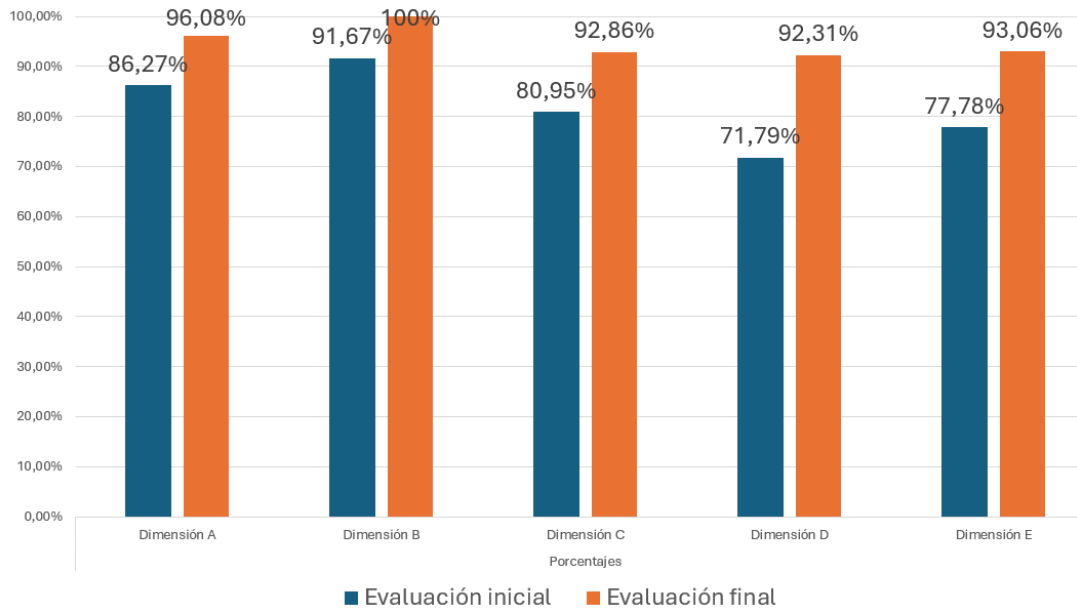
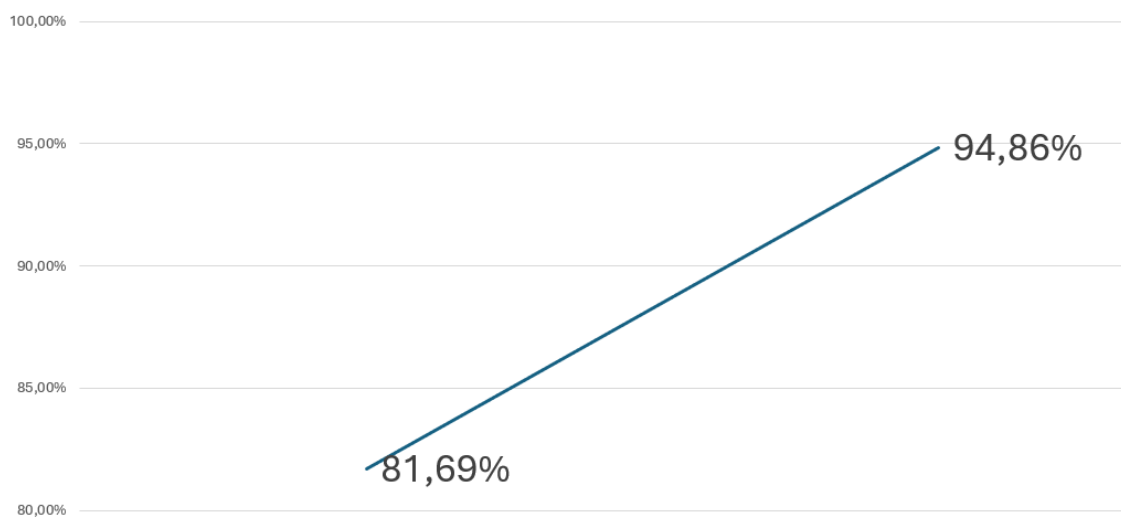


Gráfico 2: Comparación de la mejoría del GMFM-88 de la evaluación inicial y la evaluación final.



Dylan presentó una puntuación durante la evaluación inicial en la escala GMFM-88 del 81.69%. Tras el periodo de intervención, se observó una mejora alcanzando una puntuación final del 94,86%. Esto indica una mejora del 13.17% en el rendimiento motor según la escala GMFM-88.

Gráfico 3: Comparación en la WeeFIM en la evaluación inicial y la evaluación final según cada segmento.

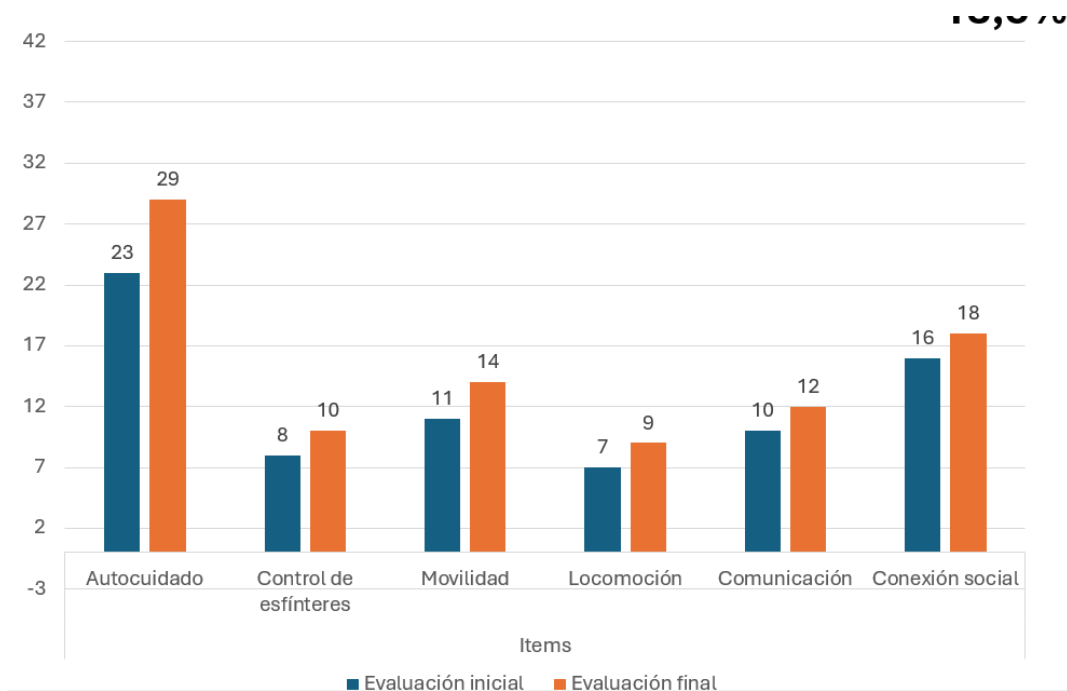
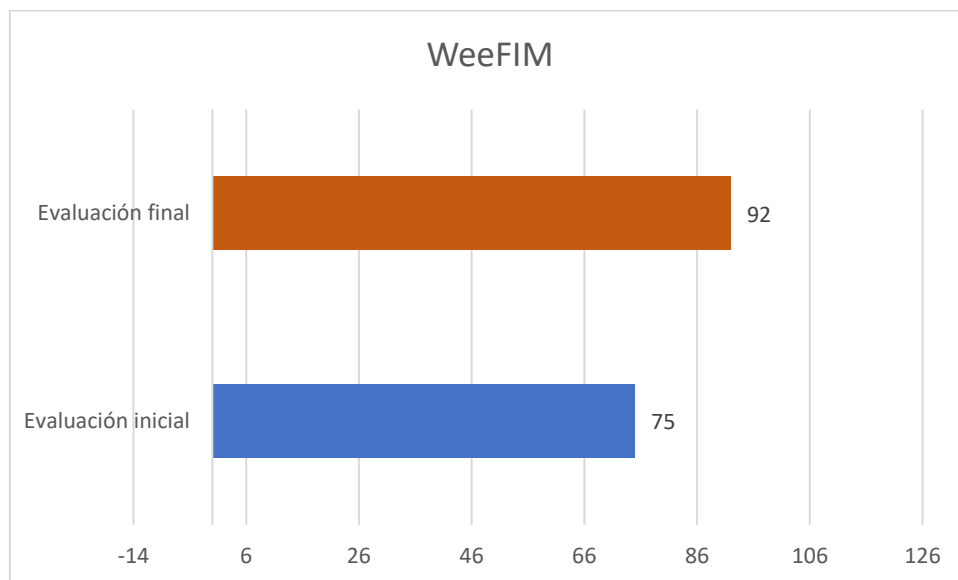
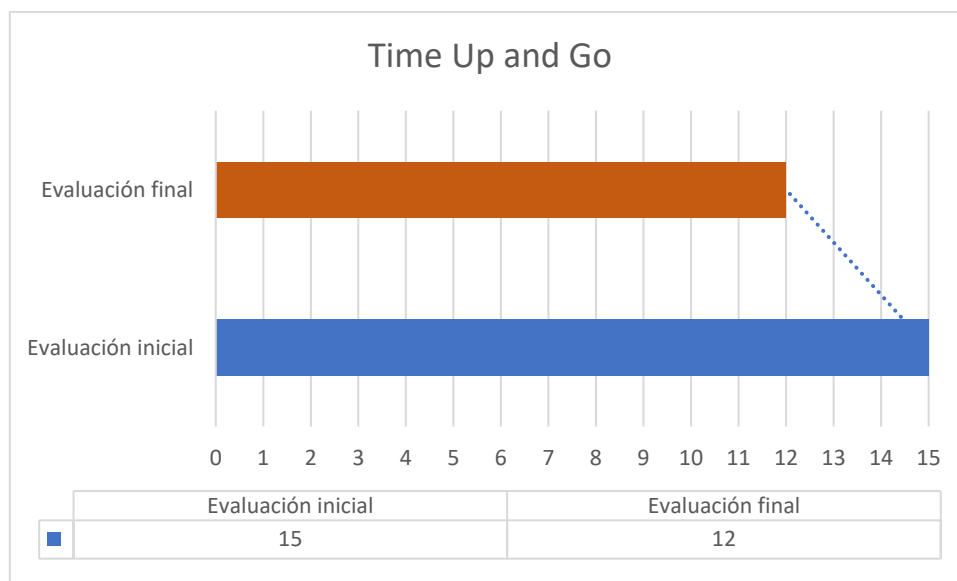


Gráfico 4: Comparación de la escala WeeFIM en la evaluación inicial y la evaluación final.



En la sumatoria total de todos los segmentos en la evaluación inicial el usuario presenta una calificación de 75 puntos en la escala de la WeeFIM, tras la intervención el usuario tuvo una puntuación de 92 lo cual refleja una mejora en 17 puntos. Lo cual representa una mejora en la independencia funcional del usuario sugiriendo que la intervención implementada durante este periodo fue efectiva para este caso.

Gráfico 5: Comparación de la mejoría en el Time Up and Go antes y después de la intervención con la realidad virtual.



Durante la evaluación inicial en el Time Up and Go el usuario realizó la prueba durante 15 segundos, tras el período de intervención el tiempo se redujo a 12 segundos, teniendo una diferencia de 3 segundos los cuales equivalen a una mejora en el 20% de la realización de la prueba. Lo cual interpretamos que el usuario aumentó la velocidad de la marcha y así redujo el riesgo de caídas.

DISCUSIÓN

Una comparación con el estudio de Chen et al. (2020) revela discrepancias en los porcentajes de mejora obtenidos en nuestras medidas de resultado. Mientras que en nuestro estudio registramos mejoras en el GMFM-88, en la escala de la WeeFIM y TUG, el metaanálisis de Chen reportó una gama más amplia de resultados, con algunos estudios mostrando mayores mejoras y otros resultados más modestos. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en las características de la población, la naturaleza de las intervenciones de realidad virtual y la metodología de evaluación utilizada en cada estudio. Es importante destacar que nuestro estudio careció de un grupo control, lo que limita nuestra capacidad para atribuir las mejoras observadas exclusivamente a la intervención con realidad virtual.

Conclusiones

- La intervención con realidad virtual demostró ser efectiva en mejorar la función motora gruesa, con un incremento del 13.17% según el GMFM-88 después de la intervención.
- La realidad virtual también demostró ser efectiva en mejorar la independencia funcional, evidenciada en la escala de la WeeFIM con una mejoría de 17 puntos. Lo cual demuestra cambios en la independencia funcional de nuestro usuario.
- La intervención con realidad virtual resultó en una mejora en la velocidad de la marcha, se refleja en la reducción de 3 segundos en la evaluación final del Time Up and Go lo que equivale al 20%

La aplicación de un programa de realidad virtual como "Beat Saber" ha demostrado ser una estrategia prometedora para abordar múltiples aspectos de la discapacidad motora en niños con parálisis cerebral. Las mejoras observadas en la función motora gruesa, independencia funcional y aumento de la velocidad de la marcha resaltan el potencial de la realidad virtual como una herramienta terapéutica complementaria a las intervenciones tradicionales. A la luz de estos resultados positivos, se recomienda la continuación de la investigación en esta área para explorar más a fondo los beneficios a largo plazo y la integración de estas tecnologías en programas de rehabilitación estándar.

Límites de estudio

Falta de grupo control: La ausencia de un grupo control en el diseño del estudio limita la capacidad para atribuir las mejoras observadas.

Duración limitada del seguimiento: El estudio no puede captar los efectos a largo plazo de la intervención.

Interferencia en la interpretación de los resultados: La decisión de optar por múltiples intervenciones concurrentes puede dificultar la interpretación precisa de las mejoras observadas en las medidas de resultado.

Recomendaciones

Para fortalecer la validez y la aplicabilidad clínica de los resultados, se recomienda en futuras investigaciones incorporar un grupo control. Esto permitirá una comparación más precisa de los efectos de la realidad virtual,

Se recomienda en futuras investigaciones igual utilizar exclusivamente la realidad virtual como intervención principal, omitiendo la inclusión de terapias convencionales concurrentes,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- García Ron, A., Arriola Pereda, G., Machado Casas, S. I., Pascual Pascual, I., Garriz Luis, M., García Ribes, A., Paredes Mercado, C., Aguilera Albesa, S., & Luis Peña Segura, J. (2022). *Parálisis cerebral. 1*, 103–114. www.aeped.es/protocolos/
- Gil Piquer, R., Mañes Jiménez, Y., España Marí, M., Peris Peris, A., Solanes Donet, P., García Lledó, N., & Pons Fernández, N. (2023). Usefulness of virtual reality in the management of pain associated with venepuncture: a multicentre randomized clinical trial. *Anales de Pediatría (English Edition)*, *100*, 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2023.12.002>
- Kim, G. W., Kim, H., Jeon, J. Y., & Jang, J. S. (2022). Validity and Reliability of Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) for Children With Cerebral Palsy. *Inquiry (United States)*, *59*, 1–12. <https://doi.org/10.1177/00469580211072454>
- Peláez-Cantero, M. J., Gallego-Gutiérrez, S., Moreno-Medinilla, E. E., Cerdón-Martínez, A., Madrid-Rodríguez, A., Núñez-Cuadros, E., & Ramos-Fernández, J. M. (2021). Cerebral palsy in pediatrics: Associated problems. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, *30*(1), 115–124. <https://doi.org/10.46997/REVECUATNEUROL30100115>
- Rivera-Rujana, D. M., Muñoz-Rodríguez, D. I., & Agudelo-Cifuentes, M. C. (2022). Reliability of the Gross Motor Function Measure-66 scale in the evaluation of children with cerebral palsy: validation for Colombia. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, *79*(1), 33–43. <https://doi.org/10.24875/BMHIM.21000094>
- Ugarte LL., J., & Vargas R., F. (2021). Sensibilidad y especificidad de la prueba Timed Up and Go. Tiempos de corte y edad en adultos mayores. *Revista Médica de Chile*, *149*(9), 1302–1310. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901302>
- Wang, H. Y., & Yang, Y. H. (2006). Evaluating the responsiveness of 2 versions of the gross motor function measure for children with cerebral palsy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *87*(1), 51–56. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2005.08.117>

Marque con (X) la puntuación correspondiente: si un ítem no es evaluado (NE), rodee el número del ítem en la columna derecha

Ítem	A: DECÚBITOS Y VOLTEO	PUNTUACIÓN				NE
1.	SUP. CABEZA EN LA LÍNEA MEDIA: GIRA LA CABEZA HACIA AMBOS LADOS CON LAS EXTREMIDADES SIMÉTRICAS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	1.
* 2.	SUP. LLEVA LAS MANOS A LA LÍNEA MEDIA, JUNTANDO LOS DEDOS DE AMBAS MANOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	2.
3.	SUP. LEVANTA LA CABEZA 45°	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	3.
4.	SUP. FLEXIONA CADERA Y RODILLA DERECHA COMPLETAMENTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4.
5.	SUP. FLEXIONA CADERA Y RODILLA IZQUIERDA COMPLETAMENTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	5.
* 6.	SUP. ESTIRA EL BRAZO DERECHO, LA MANO CRUZA LA LÍNEA MEDIA PARA TOCAR UN JUGUETE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	6.
* 7.	SUP. ESTIRA EL BRAZO IZQUIERDO, LA MANO CRUZA LA LÍNEA MEDIA PARA TOCAR UN JUGUETE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	7.
8.	SUP. SE VOLTEA HASTA PRONO SOBRE EL LADO DERECHO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	8.
9.	SUP. SE VOLTEA HASTA PRONO SOBRE EL LADO IZQUIERDO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	9.
* 10.	PR: LEVANTA LA CABEZA ERGUDA	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	10.
11.	PR SOBRE ANTEBRAZOS: LEVANTA LA CABEZA ERGUDA, CODO EXTENDIDOS, PECHO ELEVADO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	11.
12.	PR SOBRE ANTEBRAZOS: CARGA EL PESO SOBRE EL ANTEBRAZO DERECHO, EXTIENDE COMPLETAMENTE EL BRAZO OPUESTO HACIA DELANTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	12.
13.	PR SOBRE ANTEBRAZOS: CARGA EL PESO SOBRE EL ANTEBRAZO IZQUIERDO, EXTIENDE COMPLETAMENTE EL BRAZO OPUESTO HACIA DELANTE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	13.
14.	PR: SE VOLTEA HASTA SUPINO SOBRE EL LADO DERECHO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	14.
15.	PR: SE VOLTEA HASTA SUPINO SOBRE EL LADO IZQUIERDO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	15.
16.	PR: PIVOTA 90° HACIA LA DERECHA USANDO LAS EXTREMIDADES	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	16.
17.	PR: PIVOTA 90° HACIA LA IZQUIERDA USANDO LAS EXTREMIDADES	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	17.
TOTAL DIMENSIÓN A		<input checked="" type="checkbox"/> 44/51				<input checked="" type="checkbox"/> 49/51

I

F

Item	B: SENTADO	PUNTUACIÓN				NE
* 18.	SUP, MANOS SUJETAS POR EL EXAMINADOR: TIRA DE SI MEMO PARA SENTARSE CONTROLANDO LA CABEZA	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	18.
19.	SUP: SE VOLTEA HACIA EL LADO DERECHO Y CONSIGUE SENTARSE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	19.
20.	SUP: SE VOLTEA HACIA EL LADO IZQUIERDO Y CONSIGUE SENTARSE	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	20.
* 21.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA, EL TERAPEUTA LE SJJETA POR EL TÓRAX: LEVANTA LA CABEZA ERGUIDA, LA MANTIENE 3 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	21.
* 22.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA, EL TERAPEUTA LE SJJETA POR EL TORAX: LEVANTA LA CABEZA EN LA LINEA MEDIA, LA MANTIENE 10 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	22.
* 23.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA, CON BRAZO/S APOYADO/S: SE MANTIENE 5 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	23.
* 24.	SENTADO EN LA COLCHONETA: SE MANTIENE SIN APOYAR LOS BRAZOS 3 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	24.
* 25.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA CON UN JUGUETE PEQUEÑO EN FRENTE: SE INCLINA HACIA DELANTE, TOCA EL JUGUETE Y SE REINCORPORA SIN APOYAR LOS BRAZOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	25.
* 26.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA: TOCA UN JUGUETE COLOCADO A 45° A LA DERECHA Y DETRÁS DEL NIÑO, VUELVE A LA POSICION INICIAL	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	26.
* 27.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA: TOCA UN JUGUETE COLOCADO A 45° A LA IZQUIERDA Y DETRÁS DEL NIÑO, VUELVE A LA POSICION INICIAL	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	27.
28.	SENTADO SOBRE EL LADO DERECHO: SE MANTIENE SIN APOYAR LOS BRAZOS 5 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	28.
29.	SENTADO SOBRE EL LADO IZQUIERDO: SE MANTIENE SIN APOYAR LOS BRAZOS 5 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	29.
* 30.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA: DESCIENDE HASTA PR CON CONTROL	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	30.
* 31.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA CON LOS PIES AL FRENTE: LOGRA LA POSICION DE APOYO SOBRE 4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO) SOBRE EL LADO DERECHO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	31.
* 32.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA CON LOS PIES AL FRENTE: LOGRA LA POSICION DE APOYO SOBRE 4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO) SOBRE EL LADO IZQUIERDO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	32.
33.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA: PIVOTA 90° SIN AYUDA DE LOS BRAZOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	33.
* 34.	SENTADO EN UN BANCO: SE MANTIENE SIN APOYAR LOS BRAZOS Y LOS PIES, 10 SEGUNDOS	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	34.
* 35.	DE PIE: CONSIGUE SENTARSE EN UN BANCO BAJO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	35.
* 36.	SOBRE EL SUELO: CONSIGUE SENTARSE EN UN BANCO BAJO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	36.
* 37.	SOBRE EL SUELO: CONSIGUE SENTARSE EN UN BANCO ALTO	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	37.

TOTAL DIMENSIÓN B 55/60 60/60

✓ I

● F

Ítem	C: GATEO Y DE RODILLAS	Puntuación				NE
38.	PR: RASTREA HACIA DELANTE 1,8m.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	38.
* 39.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): SE MANTIENE CON EL PESO SOBRE MANOS Y RODILLAS, 10 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	39.
* 40.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): CONSIGUE SENTARSE SIN APOYAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	40.
* 41.	PR: CONSIGUE EL APOYO SOBRE 4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO) CON EL PESO SOBRE MANOS Y RODILLAS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	41.
* 42.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): EXTIENDE HACIA DELANTE EL BRAZO DERECHO, MANO POR ENCIMA DEL NIVEL DEL HOMBRO.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	42.
* 43.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): EXTIENDE HACIA DELANTE EL BRAZO IZQUIERDO, MANO POR ENCIMA DEL NIVEL DEL HOMBRO.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	43.
* 44.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): GATEA O SE DESPLAZA SENTADO HACIA ADELANTE 1,8m.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	44.
* 45.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): GATEA DISOCIADAMENTE HACIA ADELANTE 1,8m.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	45.
* 46.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): SUBE 4 ESCALONES GATEANDO SOBRE MANOS Y RODILLAS/PIES.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	46.
47.	4 PUNTOS (POSICIÓN DE GATEO): BAJA 4 ESCALONES GATEANDO HACIA ATRÁS SOBRE MANOS Y RODILLAS/PIES.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	47.
* 48.	SENTADO SOBRE LA COLCHONETA: CONSIGUE PONERSE DE RODILLAS USANDO LOS BRAZOS, SE MANTIENE 10 SEGUNDOS SIN APOYARLOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	48.
49.	DE RODILLAS: CONSIGUE LA POSICIÓN DE CABALLERO SOBRE LA RODILLA DERECHA USANDO LOS BRAZOS, SE MANTIENE 10 SEGUNDOS SIN APOYARLOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	49.
50.	DE RODILLAS: CONSIGUE LA POSICIÓN DE CABALLERO SOBRE LA RODILLA IZQUIERDA USANDO LOS BRAZOS, SE MANTIENE 10 SEGUNDOS SIN APOYARLOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	50.
* 51.	DE RODILLAS: CAMINA DE RODILLAS HACIA ADELANTE 10 PASOS, SIN APOYAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	51.

TOTAL DIMENSIÓN C 34/42 39/42



I



F

Ítem	D: DE PIE	PUNTUACIÓN				NE
* 52.	SOBRE EL SUELO: SE PONE DE PIE AGARRÁNDOSE DE UN BANCO ALTO.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	52.
* 53.	DE PIE: SE MANTIENE, SIN APOYAR LOS BRAZOS, 3 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	53.
* 54.	DE PIE: AGARRÁNDOSE A UN BANCO ALTO CON UNA MANO, LEVANTA EL PIE DERECHO, 3 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	54.
* 55.	DE PIE: AGARRÁNDOSE A UN BANCO ALTO CON UNA MANO, LEVANTA EL PIE IZQUIERDO, 3 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	55.
* 56.	DE PIE: SE MANTIENE, SIN APOYAR LOS BRAZOS, 20 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	56.
* 57.	DE PIE: LEVANTA EL PIE IZQUIERDO, SIN APOYAR LOS BRAZOS, 10 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	57.
* 58.	DE PIE: LEVANTA EL PIE DERECHO, SIN APOYAR LOS BRAZOS, 10 SEGUNDOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	58.
* 59.	SENTADO EN UN BANCO BAJO: CONSIGUE PONERSE DE PIE SIN USAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	59.
* 60.	DE RODILLAS: CONSIGUE PONERSE DE PIE MEDIANTE LA POSICIÓN DE CABALLERO SOBRE LA RODILLA DERECHA SIN USAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	60.
* 61.	DE RODILLAS: CONSIGUE PONERSE DE PIE MEDIANTE LA POSICIÓN DE CABALLERO SOBRE LA RODILLA IZQUIERDA SIN USAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	61.
* 62.	DE PIE: DESCENDE CON CONTROL PARA SENTARSE EN EL SUELO, SIN APOYAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	62.
* 63.	DE PIE: CONSIGUE PONERSE EN CUCLILLAS SIN APOYAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	63.
* 64.	DE PIE: RECOGE UN OBJETO DEL SUELO, VUELVE A PONERSE DE PIE SIN APOYAR LOS BRAZOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	64.

TOTAL DIMENSIÓN D 28/39 36/39

✓ I ● F

Ítem	E: CAMINAR, CORRER Y SALTAR	PUNTUACIÓN				NE
* 65.	DE PIE, CON LAS 2 MANOS SOBRE UN BANCO ALTO: DA 5 PASOS A LA DERECHA, APOYÁNDOSE.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	65.
* 66.	DE PIE, CON LAS 2 MANOS SOBRE UN BANCO ALTO: DA 5 PASOS A LA IZQUIERDA, APOYÁNDOSE.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	66.
* 67.	DE PIE, SUJETO POR LAS 2 MANOS: CAMINA 10 PASOS HACIA ADELANTE.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	67.
* 68.	DE PIE, SUJETO POR 1 MANO: CAMINA 10 PASOS HACIA ADELANTE.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	68.
* 69.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS HACIA ADELANTE.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	69.
* 70.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS HACIA ADELANTE, SE DETIENE, GIRA 180° Y REGRESA.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	70.
* 71.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS HACIA ATRÁS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	71.
* 72.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS HACIA ADELANTE, LLEVANDO UN OBJETO GRANDE CON LAS 2 MANOS.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	72.
* 73.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS CONSECUTIVOS HACIA ADELANTE ENTRE LINEAS PARALELAS SEPARADAS 20CM.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	73.
* 74.	DE PIE: CAMINA 10 PASOS CONSECUTIVOS HACIA ADELANTE SOBRE UNA LINEA RECTA DE 20CM DE ANCHO.....	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	74.

- * 75. DE PIE: PASA POR ENCIMA DE UN PALO SITUADO A LA ALTURA DE LAS RODILLAS, COMIENZA CON EL PIE DERECHO 0 1 2 3 75.
- * 76. DE PIE: PASA POR ENCIMA DE UN PALO SITUADO A NIVEL DE LAS RODILLAS, COMIENZA CON EL PIE IZQUIERDO 0 1 2 3 76.
- * 77. DE PIE: CORRE 4,5m. SE DETIENE Y REGRESA 0 1 2 3 77.
- * 78. DE PIE: DA UNA PATADA A UN BALÓN CON EL PIE DERECHO 0 1 2 3 78.
- * 79. DE PIE: DA UNA PATADA A UN BALÓN CON EL PIE IZQUIERDO 0 1 2 3 79.
- * 80. DE PIE: SALTA 30cm DE ALTURA CON AMBOS PIES A LA VEZ 0 1 2 3 80.
- * 81. DE PIE: SALTA HACIA ADELANTE 30cm CON AMBOS PIES A LA VEZ 0 1 2 3 81.
- * 82. DE PIE: SALTA A PATA COJA SOBRE EL PIE DERECHO 10 VECES DENTRO DE UN CÍRCULO DE 60cm 0 1 2 3 82.
- * 83. DE PIE: SALTA A PATA COJA SOBRE EL PIE IZQUIERDO 10 VECES DENTRO DE UN CÍRCULO DE 60cm 0 1 2 3 83.
- * 84. DE PIE, AGARRÁNDOSE A LA BARANDILLA: SUBE 4 ESCALONES, AGARRÁNDOSE A LA BARANDILLA, ALTERNANDO LOS PIES 0 1 2 3 84.
- * 85. DE PIE, AGARRÁNDOSE A LA BARANDILLA: BAJA 4 ESCALONES, AGARRÁNDOSE A LA BARANDILLA, ALTERNANDO LOS PIES 0 1 2 3 85.
- * 86. DE PIE: SUBE 4 ESCALONES, ALTERNANDO LOS PIES 0 1 2 3 86.
- * 87. DE PIE: BAJA 4 ESCALONES, ALTERNANDO LOS PIES 0 1 2 3 87.
- * 88. DE PIE SOBRE UN ESCALÓN DE 15cm: SALTA DEL ESCALÓN CON AMBOS PIES A LA VEZ 0 1 2 3 88.

TOTAL DIMENSIÓN E 56/72 67/72

✓ I ● F

¿Fue esta evaluación indicativa del rendimiento "habitual" del niño? Sí NO

COMENTARIOS:



GMFM-88 PUNTUACIÓN GLOBAL

DIMENSIÓN	CÁLCULO DE LAS PUNTUACIONES EN % DE LA DIMENSIÓN	ÁREA OBJETIVO
		(Indicar con X)
A. Decúbito y Volteo	$\frac{\text{Total Dimensión A}}{51} = \frac{44}{51} \times 100 = 86,27\%$	A. <input type="checkbox"/>
B. Sentado	$\frac{\text{Total Dimensión B}}{60} = \frac{55}{60} \times 100 = 91,67\%$	B. <input type="checkbox"/>
C. Gateo y De rodillas	$\frac{\text{Total Dimensión C}}{42} = \frac{34}{42} \times 100 = 80,95\%$	C. <input checked="" type="checkbox"/>
D. De pie	$\frac{\text{Total Dimensión D}}{39} = \frac{28}{39} \times 100 = 71,79\%$	D. <input checked="" type="checkbox"/>
E. Andar, Correr y Saltar	$\frac{\text{Total Dimensión E}}{72} = \frac{56}{72} \times 100 = 77,78\%$	E. <input checked="" type="checkbox"/>
PUNTUACIÓN TOTAL = $\frac{\%A+\%B+\%C+\%D+\%E}{\text{Número total de dimensiones}}$		
		81,69%
		5
PUNTUACIÓN TOTAL DE OBJETIVO/S = $\frac{\text{Suma de las puntuaciones en \% de cada dimensión identificada como área objetivo}}{\text{Número de áreas objetivo}}$		
		%

GMFM-66 Gross Motor Ability Estimator Score ¹

Puntuación del GMFM-66 = _____ a _____
Intervales de confianza del 95%

Puntuación anterior de GMFM-66 = _____ a _____
Intervalo de confianza del 95%

Cambios en el GMFM-66 = _____

¹ Del software Gross Motor Ability Estimator (GMAE-2)

● FINAL

GMFM-88 PUNTUACIÓN GLOBAL

DIMENSIÓN	CÁLCULO DE LAS PUNTUACIONES EN % DE LA DIMENSIÓN	ÁREA OBJETIVO
		(Indicar con X)
A. Decúbito y Volteo	$\frac{\text{Total Dimensión A}}{51} = \frac{49}{51} \times 100 = 96,08\%$	A. <input type="checkbox"/>
B. Sentado	$\frac{\text{Total Dimensión B}}{60} = \frac{60}{60} \times 100 = 100\%$	B. <input type="checkbox"/>
C. Gateo y De rodillas	$\frac{\text{Total Dimensión C}}{42} = \frac{39}{42} \times 100 = 92,86\%$	C. <input checked="" type="checkbox"/>
D. De pie	$\frac{\text{Total Dimensión D}}{39} = \frac{36}{39} \times 100 = 92,31\%$	D. <input checked="" type="checkbox"/>
E. Andar, Correr y Saltar	$\frac{\text{Total Dimensión E}}{72} = \frac{67}{72} \times 100 = 93,06\%$	E. <input checked="" type="checkbox"/>
PUNTUACIÓN TOTAL = $\frac{\%A+\%B+\%C+\%D+\%E}{\text{Número total de dimensiones}}$		94,86%
= $\frac{\quad}{5}$ = \quad = \quad		
PUNTUACIÓN TOTAL DE OBJETIVO/S = $\frac{\text{Suma de las puntuaciones en \% de cada dimensión identificada como área objetivo}}{\text{Número de áreas objetivo}}$		
= $\frac{\quad}{\quad}$ = $\quad\%$		

GMFM-66 Gross Motor Ability Estimator Score ¹

Puntuación del GMFM-66 = _____ a _____
Intervales de confianza del 95%

Puntuación anterior de GMFM-66 = _____ a _____
Intervalo de confianza del 95%

Cambios en el GMFM-66 = _____

¹ Del software Gross Motor Ability Estimator (GMAE-2)

WeeFIM

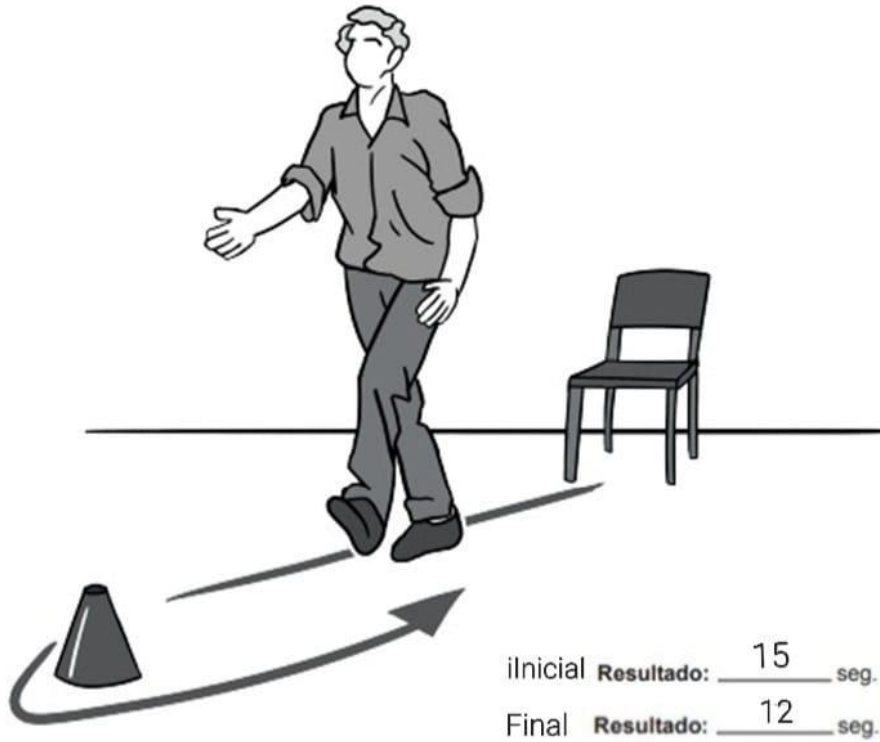
MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL PARA NIÑOS (WEEFIM)

NOMBRE: Dylan Hernandez FECHA DE NACIMIENTO: 18/11/2016
 DIAGNOSTICO: Hemi paresia esp. EDAD: 7 años

Tabla de Puntuación de Niveles de Independencia Funcional	
7 Independencia completa	SIN AYUDA
6 Independencia con adaptaciones	
Dependencia Parcial	
5 Supervisión	CON AYUDA
4 Mínima asistencia (sujeto = 75 % ó más)	
3 Moderada asistencia (sujeto = 50 % ó más)	
Dependencia Completa	
2 Máxima asistencia (sujeto = 25 % ó más)	
1 Asistencia Total (sujeto = 0 % ó más)	

Fecha:		Admisión	Reevaluación	Alta
Cuidado Propio				
A.	Comida	5	6	
B.	Aseo	4	5	
C.	Baño	4	5	
D.	Vestido de tren superior	4	5	
E.	Vestido de tren inferior	3	4	
F.	Toilet	3	4	
Control de Esfínter				
G.	Manejo de Vejiga	4	5	
H.	Manejo de Intestino	4	5	
Movilidad/ Transferencia				
I.	Cama, silla, silla de ruedas	4	5	
J.	Toilet	4	5	
K.	Ducha	3	4	
Locomoción				
L.	Camina / Silla de ruedas	4	5	
M.	Escaleras	3	4	
Comunicación				
N.	Comprensión	5	6	
O.	Expresión	5	6	
Conexión Social				
P.	Interacción Social	4	6	
Q.	Resolución de Problemas	6	6	
R.	Memoria	6	6	
TOTAL FIM		75	92	

TEST TIME UP AND GO

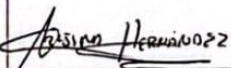





AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CASOS CLÍNICOS

El Sr./Sra. Cristina Hernández, con DNI o pasaporte número 171698481-8, da su consentimiento al niño/niña. Dilan Francisco Hernández Sarango, con DNI o pasaporte número _____, para recoger datos de su historia clínica y realizar una evaluación sobre el problema de salud.

Entiendo que solo los autores de la exposición, tendrán acceso a los datos clínicos, que se recogerán anonimizados, es decir, sin ningún dato de carácter personal, y que se utilizarán exclusivamente con carácter científico y en relación con la exposición en formato de caso clínico. Se me informará acerca del uso de la información para otro fin diferente a lo anteriormente expresado. Esta autorización se aplica para los datos clínicos que se describen y para los fines que se indican en este documento. He recibido una copia de este formulario de autorización.

Fdo.: El/ la paciente	Fdo.: El/la profesional que solicita el consentimiento
	
Nombre y apellidos: <u>Cristina Hernández</u>	Nombre y apellidos: <u>Adrian Guano</u>
Fecha: <u>12/12/2023</u>	Fecha: <u>12/12/2023</u>