



N° Historia Clínica	2507	Fecha	Octubre 2025
Médico Evaluador	Bascelli Luciana		

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre y Apellido	Loana Magariños	DNI	42555773
Fecha nac.	17/07/00	Edad	25
Diagnóstico	Diagnóstico: Atrofia Muscular Espinal II.	Méd. Tratante	Neuro
Fecha examen	Octubre 2025	Obra Social	O.S.U.O.M.R.A

### EVALUACIÓN

Paciente de 25 años con diagnóstico de atrofia muscular espinal tipo II, derivada para tratamiento de rehabilitación integral. En 2010 le realizaron cirugía de ambos miembros inferiores, y en Julio 2013 cirugía de columna por escoliosis estructural.

Realizó controles cardiológicos dentro de parámetros normales y respiratorios con espirometría (5-6-23): que informa incapacidad ventilatoria restrictiva moderada.

Medicación: no refiere.

Examen Físico: Paciente lúcida, orientada en las tres esferas, responde órdenes simples y complejas. Se alimenta vía oral, sin trastornos deglutorios.

Dependiente en AVD.

No finalizó la escolaridad.

Presenta buen control cefálico y regular control de tronco, escoliosis estructural (corregida quirúrgicamente). Buena mecánica respiratoria, BEAB, presenta fatiga y disnea ante esfuerzos musculares.

A nivel de MMSS se observa hipotrofia muscular, conserva rangos de movilidad articular a la movilización pasiva, activamente logra elevar ambos brazos hasta 90°, luego de dicha altura refiere fatiga. Fuerza muscular 2/5, limitación de la supinación y desviación cubital. Presenta dificultad en prensiones finas, dedo índice y meñique derecho, dedo índice, meñique y anular izquierdo presentan deformidad a nivel de segunda falange. Limitación funcional. Tiene indicadas férulas de posicionamiento. Dominancia diestra.

Miembros Inferiores hipotróficos, flácidos, no logra movilidad activa de los mismos, ambos pies fijos en equino. En pie izquierdo se observa cabalgamiento de los dedos 1° y 5° por lo que se sugirió separadores para evitar deformidades y rigidez. Tiene férulas prescriptas.

Arreflexia tendinosa y sensibilidad táctil superficial conservada.

No bipedesta. Requiere asistencia de terceros para traspasos.

Usuaría permanente de silla, tiene silla de ruedas motorizada (entregada en 2018).

### OBJETIVOS

-Mantener rangos de movilidad articular con movilizaciones activas- activas asistidas y pasivas.

-Fortalecimiento muscular, mantener el trofismo muscular.



- Mantener prensiones digitales y palmares.
- acondicionamiento aeróbico, favorecer el mantenimiento de su capacidad cardiopulmonar.
- Favorecer la movilidad de MMSS facilitando alcances a diferentes alturas.
- Mantener independencias en silla y AVD.
- Apoyo psicoterapéutico. Psicoeducación.
- Mantener y favorecer el funcionamiento de capacidades cognitivas.

## EVOLUCIÓN

\*Área de Terapia Física: Se realizan ejercicios de movilidad sin carga y con carga según tolerancia para generar activación, fortalecimiento muscular general y trabajar la tolerancia. Se continua con la realización de ejercicios respiratorios para no perder capacidad pulmonar. Se utiliza el bipedestador y realiza motomed al principio o al final de la sesión.

\*Área de Hidroterapia: continúa trabajando en actividades que permitan el desplazamiento en el medio para activar de esta manera la movilidad y el fortalecimiento muscular, se trabaja con actividades que mejoren el fortalecimiento de MMSS y zona media y la postura.

\*Área de Terapia Ocupacional: Se trabaja desde el área propiciando base de soporte estable para alineación biomecánica de los segmentos corporales, se realizan actividades que propicien alcances eficaces de miembros superiores, así como también de coordinación óculo manual, con diferentes texturas y pesos. Cruzando así la línea media y que coordinación bimanual. Todas las actividades se planifican en post de mantener y/o mejorar su autonomía y funciones existentes. Como su rol, desempeño y rutina ocupacional.

\*Área de Psicología: Se inicia nuevo proceso terapéutico, realizando entrevistas iniciales a fin de historizar en el proceso de la paciente y evaluar recursos emocionales y demandas actuales.

La paciente responde con alta adherencia y disposición al cambio.

Le resulta desafiante poder hacer lugar a sus necesidades y deseos, debido a un posicionamiento dependiente respecto de su madre que es su principal figura de cuidado y asistencia.

Se plantea la necesidad de delimitar lo propio, establecer límites asertivos que la habiliten y autoricen a resolver situaciones en las que se encuentra preparada y con el deseo de hacerlas.

Se propone concretar entrevista junto a su madre a fin de acompañar correctamente el momento vital de la paciente.

\*Área de Psicopedagogía: Durante el presente período se trabajó sobre procesos atencionales mediante el juego PixelAge, observándose mucha lentitud y dificultades desde lo motriz. También trabajamos funcionamiento ejecutivo con razonamiento y calculo donde presentó marcadas dificultades en la resolución de operaciones simples.

En el área de lenguaje, se trabajó con Escoba de sílabas, mostrando bajo caudal léxico y dificultades para formar palabras. Evidencia distracción, tendiendo a cambiar de tema cuando la actividad se le torna compleja.

En general, Loana requiere de apoyos constantes en las actividades que se le proponen, tiene buena



predisposición y entusiasmo, pero en su mayoría se observan dificultades a nivel general. Continuaremos trabajando, focalizando el trabajo en estimulación multidominio.

La paciente continúa trabajando principalmente sobre el lenguaje, con actividades de armado de palabras, formación de oraciones y comprensión de párrafos, en donde si bien logra realizar las actividades (tener en cuenta que son de nivel de complejidad simple) cuando se aumenta la complejidad requiere del apoyo y ayuda del terapeuta. Asimismo, se interviene de manera sostenida sobre los procesos atencionales, dado que suele presentar frecuentes distracciones durante las tareas, lo que dificulta su continuidad y desempeño.

Por otra parte, se volvió a conversar acerca de la posibilidad de concurrir a un centro de día, aunque por el momento la paciente manifestó no estar de acuerdo con dicha propuesta, argumenta que no le gusta y luego que le dijeron que no puede. Por último, se planifica iniciar un proceso de reevaluación para actualizar su perfil cognitivo y ajustar los objetivos de intervención.

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Terapia Física	Hidroterapia.	Terapia Ocupacional.	Terapia Física	Hidroterapia.
	Psicopedagogía		Psicología	Terapia Ocupacional.

**COSTO DEL TRATAMIENTO**

Valor por sesión (Según resolución SSS N.º09/2024)	Módulo Integral Intensivo
Cantidad de sesiones semanales	8
Cantidad de sesiones mensuales	32
Valor Total \$435376.56	Período: Enero a Diciembre 2026

*“Los Aranceles serán ajustado automáticamente según dispongan las Resoluciones y Decretos que emanen del Ministerio de Salud”.*

**FIRMANTES**

SERGIO SPONTON PARI  
FISIOTERAPEUTA - Mat. 1324  
DIRECTOR TÉCNICO  
CENTRO DE REHABILITACIÓN  
DR. ESTEBAN L. MARADONA

Dra. Luciana Gabriela Bascelli  
MÉDICA PSIATRA  
M.N. 133629 - M.P. 7013

ÉRICA RAMÍREZ  
LIC. EN PSICOLOGÍA  
Mat. 2481 - Fº 81 - Leg. 14

EMANUEL ANDREOTTI  
Lic. en Kinesología y Fisiatría  
M.P. 753

JONATAN E. MEDUS  
LIC. EN KINESIOLOGÍA  
Y FISIATRÍA  
Mat. N° 1321 - Fº 322 - L. IV

Magali Raimondi  
LIC. EN TERAPIA OCUPACIONAL  
Mat. S 0579 - Lº 1 - Fº 19

Florencia A. Marraiso  
LIC. EN PSICOPEDAGOGÍA  
Mat. 971 - L. I - Fº 28