

**Tabla 1. Estudios tratamiento multidisciplinar**

<b>Artículo</b>	<b>Pacientes</b>	<b>Intervención</b>	<b>Resultados</b>
<b>Ellis et al. 2008 (36)</b>	68 pacientes	Programa Rehabilitación: Terapia física, terapia. ocupacional, terapia del habla 3horas/día,5-7 días/semana	71% de los sujetos experimentan mejoras significativas según FIM *
<b>Tickle et al. 2010 (37)</b>	117 pacientes en 3 grupos: 1) Sólo tratamiento médico (41) 2) 18 horas de rehabilitación + 9 atención social(37) 3) 18 horas rehabilitación clínica+ 9 horas para rutina hogar y comunidad (39)	6 semanas	Mejoras en G.2 y G.3
<b>Seco y Gago. 2010 (38)</b>	Estudio prospectivo, controlado doble ciego donde dividen a 26 sujetos (16 mujeres y 10 hombre) rango de edad 55 a 80. G. Experimental: 17 sujetos fisioterapia y tratamiento médico. G. Control: 9 sujetos sólo tratamiento médico.	Durante 32 semanas: Cardiovascular, estiramiento, fuerza, entrenamiento funcional, marcha con señales auditivas, equilibrio y juegos, relajación. G.1(1 a 3 sesiones/mes) G.2(4 a 6 sesiones/mes) G.3(7 a 9 sesiones/mes) G.4(10 a 12 sesiones/mes)	Mejoría en rigidez de cuello, postura, equilibrio y marcha al realizar la ANOVA en grupo experimental frente al control.
<b>Carne et al. 2005 (39)</b>	49 pacientes con Enfermedad de Parkinson.	Farmacológico, control neurrológico, psiquiátrico, enfermería, fisioterapia, logopedia, ejercicio a domicilio y pruebas funcionales computerizadas.	Mejoría en capacidad motora de los pacientes, medida con UPDRS †

\*Functional Independence Measure

† Unified Parkinson's Disease Rating Scale