

ANEXO 3 – PLANILLA DE MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL

(Completar todos los campos)

Nombre y Apellido:  
Nro. De Beneficiario  
Diagnostico:

F. Nac.:  
DNI:

TABLA DE PUNTUCIÓN DE NIVELES DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL

(Se deben calificar todos los ítems)

ACTIVIDADES		Puntaje
AUTOCUIDADO		
1	Comida (Implica uso de utensilios, masticar y tragar la comida)	
2	Aseo (Implica lavarse la cara y manos, peinarse, afeitarse, lavarse los dientes)	
3	Baño (Implica aseo de todo el cuerpo en bañera, ducha o baño con esponja en cama)	
4	Vestir parte superior (Implica vestirse de la cintura hacia arriba como colocar prótesis/ortesis)	
5	Vestir parte inferior (Implica vestirse de la cintura hacia abajo, incluye ponerse zapatos, y colocarse prótesis/ortesis)	
6	Uso del baño (Implica mantener la higiene perineal y ajustar ropas antes y después del uso del baño y/o chata)	
CONTRO DE EFINTERES		
7	Control de intestinos (Implica el control completo e intencional de la evacuación intestinal y el uso de equipo o agentes necesarios para la evacuación)	
8	Controlar vejiga (Implica el control completo e intencional de la evacuación vesical y el uso de equipo o agentes necesarios para la evaluación como sondas, etc....)	
MOVILIDAD		
TRANSFERENCIA		
9	Transferencia de pie o de una silla de ruedas a silla y/o cama (Implica pasaje de silla de ruedas a silla, cama y volver a la posición inicial. Si camina lo debe hacer de pie)	
10	Transferencia a toilette (Implica sentarse y levantarse del inodoro)	
11	Transferencia a la ducha o bañera (Implica entrar y salir de la bañera o ducha)	
LOCOMOCIÓN		
12	Marcha/silla de ruedas (Implica caminar sobre una superficie llana una vez que está en pie o propulsar su silla de ruedas en caso de no caminar)	
13	Escaleras (Implica subir y bajar escaleras)	
COMUNICACIÓN		
14	Comprensión (Implica el entendimiento de la comunicación auditiva o visual. Ejemplo: escritura, gestos, signos, etc...)	
15	Expresión (Implica la expresión clara del lenguaje verbal o no verbal)	
CONEXIÓN		
16	Interacción social (Implica habilidades relacionadas de entendimiento, relación y participación con el otro,. Respeto de límites, normas y encuadre)	
17	Resolución de problemas (Implica resolver problemas cotidianos)	
18	Memoria (Implica habilidad para el reconocimiento y memorización de actividades simples y/o rostros familiares)	
PUNTAJE TOTAL		

PUNTAJE	
Independiente	Dependiente
Independiente Total 7 puntos	Sólo requiere supervisión 5 puntos
Independiente con adaptaciones 6 puntos	Sólo requiere mínima asistencia (el sujeto aporta 75% o más) 4 puntos
	Requiere asistencia moderada (el sujeto aporta el 50% o más) 3 puntos
	Requiere asistencia máxima (el sujeto aporta 25]% o más) 2 puntos
	Requiere asistencia total (el sujeto aporta menos del 25]% 1 punto
	Si el logro de la actividad implica un riesgo para sí o terceros o si necesita dos ayudantes 1 punto

**JUSTIFICACIÓN ADICIONAL POR DEPENDENCIA:** Escribir en base a la evaluación fisiátrica y neuropsicológica realizada, los niveles funcionales neurolocomotores y cognitivos del paciente:

Firma, sello de Profesionales Intervinientes

Teléfono de contacto y correo electrónico: