

SINTESIS DEL INVENTARIO

Área de intervención	Pt. Directa	Pt. Estandarizada (x/total de ítems)
i. Clínica	X=	(x/115):
ii. Actividades de Vida Diaria	X=	(x/145):
iii. Familia	X=	(x/55):
iv. Integración Comunitaria	X=	(x/80):
v. Ocupación u Ocio	X=	(x/95):
vi. Funcionamiento Personal	X=	(x/120):
vii. Enganche	X=	(x/35):
viii. Otra:		

GRAFICO INVENTARIO

1									1
0.9									0.9
0.8									0.8
0.7									0.7
0.6									0.6
0.5									0.5
0.4									0.4
0.3									0.3
0.2									0.2
0.1									0.1
P ST	Situación de Salud	AVDS	Familia	Integración	Ocup. Y Ocio	Func. Personal	Enganche	Otra: _____	P ST

FECHA DE REVISION PIA

___ / ___ / ___

B) Entrevista semi-estructurada para la detección de necesidades y calidad de vida subjetiva

Las investigaciones han comprobado que si el usuario se involucra en los servicios que recibe así como el grado de acuerdo que mantienen proveedores y usuarios se relaciona con el éxito de las acciones. Asimismo, las guías de buenas prácticas aconsejan que el usuario tenga un alto grado de consideración en las acciones que se le pretenden entregar de modo que reciba los servicios con compromiso y motivación.

La estructura de la entrevista sigue siete pasos que se señalan en la Tabla siguiente.

Detección espontánea de necesidades y calidad de vida subjetiva

-
1. Explicación de los objetivos del EAC
 2. Centrarle en propias necesidades
 3. Incentivo a la espontaneidad
 4. Planteamiento de pregunta general para detectar necesidades espontáneas
 5. Explicación de cómo valoraremos la calidad de vida, explicación de dimensión y pregunta criterio
 6. Guía y apoyo en la detección de necesidades percibidas
 7. Cierre y registro
-

Necesidades reconocidas espontáneamente

La entrevista comienza con una breve explicación que oriente al usuario a señalar necesidades. Para ello se realiza una explicación sobre los objetivos del EPAP; luego se le plantea que piense en alguna necesidad o dificultad en la que crea que el EPAP pueda serle útil. Es fundamental en este momento pedirle que no se auto-censure y que se exprese libremente, que no juzgue su respuesta de modo de incentivar su espontaneidad.

Luego se plantea la pregunta general *¿En qué crees que podríamos ayudarte?*, ante la respuesta es posible profundizar en el conocimiento y comprensión de la necesidad reconocida espontáneamente. Es posible, y en ocasiones necesario, brindar algún ejemplo vago sobre la forma en que otra persona ha respondido esta pregunta. Una vez realizada la pregunta general así como el planteamiento de ejemplo vago, se registra la información como respuesta ante las ***necesidades manifestadas espontáneamente***.

Calidad de vida Subjetiva

El segundo paso de la entrevista pretende abordar la calidad de vida subjetiva del usuario. Al respecto, se le informa a la persona entrevistada que: "...queremos conocer el grado de satisfacción con su vida en este momento..."; para ello se le preguntará sobre:

- Su bienestar emocional
- Sus Relaciones interpersonales
- Su Bienestar material
- Su desarrollo personal
- Su bienestar físico
- Su autodeterminación o de la capacidad para autogobernarse y tomar decisiones.
- Su inclusión en la sociedad
- Sus derechos.

Para ello debe responder si tan de acuerdo o en desacuerdo se encuentra con respecto a una frase que se le planteará. Si fuese necesario se pondría algún ejemplo.

Inmediatamente se nombra la primera dimensión, se le entrega una breve explicación sobre qué quiere decir el bienestar emocional y finalmente se le plantea la pregunta criterio. Luego de puntuar la respuesta, se continúa con las siete dimensiones restantes.

Necesidades Percibidas con la guía del entrevistador

Puede que en el apartado de necesidades espontáneas no se hayan manifestado gran parte de las necesidades, por ello se aborda la calidad de vida subjetiva, y finalmente se realiza una detección de necesidades latentes mediante una guía para detectar necesidades.

Puede ser necesario brindarle mayor guiamento pidiendo al usuario que evalúe las condiciones en que vive, las dificultades que enfrenta y pedirle que en base a ello responda la pregunta.

Puede que espontáneamente las personas no manifiesten una necesidad, que esta no se ajuste a las acciones del EPAP. Por ello se hace necesario realizar un guiamento más estrecho en la búsqueda de necesidades. Para ello se presentan las siguientes áreas para abordar. La tarea se realiza simplemente

anunciando que se le plantearán algunos aspectos de la vida y se le solicita que responda si identifica alguna necesidad o problema en alguna de ellas.

Detección de necesidades latentes

1. Vivienda o alojamiento
 2. Alimentación
 3. Tareas del hogar o tareas domesticas
 4. Cuidado de la propia salud
 5. Aseo personal
 6. Ocio y uso del tiempo libre
 7. Manejo de la enfermedad
 8. Manejo de la angustia
 9. Compañía y relaciones sociales
 10. Pareja
 11. Cuidado de otros
 12. Medios de comunicación y transporte
 13. Dinero
 14. Ayudas sociales
-

Cierre de la entrevista

Para finalizar se le pregunta al usuario si desea plantear alguna necesidad o comentario final.

Es importante señalar que sea posible que el usuario espontáneamente a lo largo de las entrevistas y encuentros el usuario haya manifestado espontáneamente alguna necesidad que perciba que el EPAP puede ayudarle a resolver; estos comentarios también deben ser transcritos en la evaluación e incluso pueden acortar el proceso de entrevista.

Registro de necesidades identificadas por el entorno

En la tarea de detección de necesidades se registran también las necesidades señaladas por el EPAP, por la familia u otros profesionales. Para ello se registran los planteamientos que señalan los profesionales que derivan al usuario, los contenidos que resultan de la entrevista con la familia y las necesidades que identifica el propio EPAP.

Hoja de registro de detección de necesidades

Identificación							
Nombre:					Fecha:	__ / __ / __	
Evaluación nº	1º	2º	3º				

Necesidades EXPRESADAS ESPONTANEAMENTE:

.....

.....

.....

Registro de Calidad de Vida Subjetiva						
Dimensión	Frase Criterio	Total mente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Bienestar Emocional	Me siento muy bien de ánimo	1	2	3	4	5
2. Relaciones Interpersonales	Tengo amistades satisfactorias	1	2	3	4	5
3. Bienestar Material	Estoy satisfecho con los bienes e ingresos con que cuento	1	2	3	4	5
4. Desarrollo Personal	Me siento orgulloso de las cosas que estoy haciendo	1	2	3	4	5
5. Bienestar Físico	Mi estado de salud es bastante bueno	1	2	3	4	5
6. Autodeterminación	Yo tomo las decisiones sobre mi vida	1	2	3	4	5
7. Inclusión Social	Siento que la gente me aprecia y valora	1	2	3	4	5
8. Derechos	La gente que me rodea me respeta	1	2	3	4	5

Registro de Necesidades PERCIBIDAS (Guiadas)	
Área de necesidad	Especificación
1. Vivienda o alojamiento	
2. Alimentación	
3. Tareas del hogar o tareas domesticas	
4. Cuidado de la propia salud	
5. Aseo personal	
6. Ocio y uso del tiempo libre	
7. Manejo de la enfermedad	
8. Manejo de la angustia	
9. Compañía y	
10. Amistades y relaciones sociales	
11. Pareja	
12. Cuidado de otros	
13. Medios de comunicación y transporte	
14. Dinero	
15. Ayudas sociales	
16. Otras	

Síntesis de Necesidades detectadas por el usuario y su entorno

Necesidades señaladas por **QUIEN DERIVA**

Necesidades señaladas por la **FAMILIA (y/o Cuidador)**

Necesidades identificadas **por el EPAP en la persona y/o su entorno**

Resumen de las necesidades manifestadas por el **USUARIO** (espontaneas y guiadas)

C) Escala de Calidad de Vida Gencat

Para valorar la calidad de vida de los usuarios de los EPAP se utilizará la Escala Gencat (Verdugo, Arias, Gómez, & Schalock, 2009), desarrollada por el Instituto de Integración en la Comunidad de la Universidad de Salamanca. Esta escala está diseñada para valorar la calidad de vida objetiva de usuarios de servicios sociales. Es contestada por profesionales de los servicios sociales basándose en la observación de la persona. La Escala Gencat evalúa ocho dimensiones de la calidad de vida: Bienestar Emocional; Bienestar Físico; Bienestar Material; Autodeterminación; Desarrollo Personal; Inclusión Social; Relaciones Interpersonales; y Derechos. Todo ello junto a un Índice global de calidad de vida.

La Escala Gencat es aplicable en población mayor de 18 años, consta de 69 ítems, tiene una duración de su aplicación de entre diez y 15 minutos y sus resultados brindan información respecto a la calidad de vida de personas que están recibiendo planes de apoyo individualizados.

Dispone de cuatro baremos (A, B, C y D):

- A. Baremos para muestra general
- B. Baremo para personas mayores (Mayores de 50 años)
- C. Baremo para personas con discapacidad intelectual
- D. Baremos para personas de otros colectivos (Drogodependencias, VIH SIDA, discapacidad física y problemas de salud mental)

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta que mejor describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

BIENESTAR EMOCIONAL

s/cs f av n/cn

1	Se muestra satisfecho con su vida presente	4	3	2	1
2	Presenta síntomas de depresión	1	2	3	4
3	Está alegre y de buen humor	4	3	2	1
4	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad	1	2	3	4
5	Presenta síntomas de ansiedad	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
7	Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
8	Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad	4	3	2	1
Puntuación directa total					

RELACIONES INTERPERSONALES

s/cs f av n/cn

9	Realiza actividades que le gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Mantiene con su familia la relación que desea	4	3	2	1
11	Se queja de la falta de amigos estables	1	2	3	4
12	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
13	Manifiesta sentirse infravalorado por su familia	1	2	3	4
14	Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja	1	2	3	4
15	Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo	4	3	2	1
16	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
17	La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya	1	2	3	4
18	tiene una vida sexual satisfactoria	4	3	2	1
Puntuación directa total					
Ítem 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro.					
Ítem 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.					

BIENESTAR MATERIAL

s/cs f av n/cn

19	El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, ddesperfectos, inaccesibilidad.....)	1	2	3	4
20	El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad	4	3	2	1
21	Dispone de los bienes materiales que necesita	4	3	2	1
22	Se muestra descontento con el lugar donde vive	1	2	3	4
23	El lugar donde vive está limpio	4	3	2	1
24	Dispone de los recursos económmicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas	4	3	2	1
25	Sus ingresos son insuficientes para pedirle acceder a caprichos	1	2	3	4
26	El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades	4	3	2	1
Puntuación directa total					
Ítem 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.					

DESARROLLO PERSONAL

s/cs f av n/cn

27	Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan	1	2	3	4
28	Tiene acceso a nuevas tecnologías	4	3	2	1
29	El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades	4	3	2	1
30	Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
31	Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable	4	3	2	1
32	El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas	4	3	2	1
33	Participa en la elaboración de su programa individual	4	3	2	1
34	Se muestra desmotivado en su trabajo	1	2	3	4
Puntuación directa total					
Ítem 29,31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.					

BIENESTAR FÍSICO

s/cs f av n/cn

35	Tiene problemas de sueño	1	2	3	4
36	Dispone de ayudas técnicas si las necesita	4	3	2	1
37	Sus hábitos de alimentación son saludables	4	3	2	1
38	Su estado de salud le permite llevar una actividad normal	4	3	2	1
39	Tiene un buen aseo personal	4	3	2	1
40	En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma	4	3	2	1
41	Sus problemas de salud le producen dolor y malestar	1	2	3	4
42	Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria,ect)	1	2	3	4

Puntuación directa total

Ítem 36: si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas.

Ítem 39: se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo.

Ítem 40: si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.

Ítem 41: si la persona no tiene problemas de salud, marque "nunca o casi nunca".

AUTODETERMINACIÓN

s/cs f av n/cn

43	Tiene metas, objetivos e intereses personales	4	3	2	1
44	Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
45	En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias	4	3	2	1
46	Defiende sus ideas y opiniones	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre su vida personal	1	2	3	4
48	Otras personas deciden cómo gastar su dinero	1	2	3	4
49	Otras personas deciden la hora a la que se acuesta	1	2	3	4
50	Organiza su propia vida	4	3	2	1
51	Elige con quién vivir	4	3	2	1

Puntuación directa total

Ítem 43,44, y 50: en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. "Adecuado" hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.

INCLUSIÓN SOCIAL

s/cs f av n/cn

52	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas.....)	4	3	2	1
53	Su familia lo apoya cuando lo necesita	4	3	2	1
54	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificulten su inclusión social	1	2	3	4
55	Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad	1	2	3	4
56	Sus amigos lo apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
57	El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad	4	3	2	1
58	Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio	1	2	3	4
59	Es rechazado o discriminado por los demás	1	2	3	4
Puntuación directa total					

DERECHOS		s/cs	f	av	n/cn
60	Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta,.....)	1	2	3	4
61	En su entorno es tratado con respeto	4	3	2	1
62	Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano	4	3	2	1
63	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados	1	2	3	4
64	En el servicio al que acude se reseta su intimidad	4	3	2	1
65	En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad	4	3	2	1
66	Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores,ect)	1	2	3	4
67	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario,...)	4	3	2	1
68	El servicio respeta la privacidad de la información	4	3	2	1
69	Sufre situaciones de explotación, violencia, o abusos	1	2	3	4
Puntuación directa total					

D) Escala de evaluación de intensidad de apoyos SIS (Scale of intensity of support)

Para determinar la necesidad de apoyo en el medio habitual de los usuarios de los EPAP se utilizará la Escala de Intensidad de Apoyos (SIS) adaptada por el Instituto de Integración en la Comunidad (INICO) (Verdugo, Arias, & Ibañez, 2007). Esta escala desplaza la valoración desde las habilidades hacia las necesidades. Se utiliza a cuando la persona a evaluar tiene 16 años o más.

La SIS es una estandarización española de la Support Intensive Scale de Thompson, Bryant, Campbell Craig, Hughes, Rotholz et al. (2004) que se enfoca a trastornos intelectuales y del desarrollo. La SIS permite favorecer que las personas con discapacidades planifiquen aquellas actividades en aquellos lugares que deseen como parte de sus vidas. La SIS proporciona información que puede ayudar a los equipos de planificación, entidades y organizaciones a entender las necesidades de apoyo de sus usuarios ya que indica los apoyos que necesita; permite planificar los apoyos que mejorarán la independencia y la calidad de vida; supervisa el progreso y asigna recursos.

La SIS consta de tres secciones y tiene un tiempo de aplicación y corrección estimado en 1 hora: una escala de necesidades de apoyo que contiene 49 actividades de la vida diaria, dividida en 6 sub-escalas (Vida en el hogar; Empleo; Vida en comunidad; Salud y Seguridad; aprendizaje a lo largo de la vida; y Social). La segunda sección es la escala de protección y defensa; y la tercera sección es la escala de necesidades excepcionales de apoyo médico y conductual. Cada una de estas necesidades de apoyo es medido de acuerdo a tres parámetros: frecuencia, tiempo de apoyo diario y tipo de apoyo.

Escala de intensidad de APOYOS (SIS). 16 años y más

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha de aplicación Año Mes Días

Nombre **Fecha de nacimiento** Año Mes Días

Apellidos **Edad cronológica** Año Mes Días

Sexo: Varón Mujer

Dirección

Localidad/Provincia/C.P.

Teléfono **Lengua hablada en casa**

PROVEEDORES DE APOYOS ESENCIALES (INDIVIDUOS U ORGANIZACIONES):

Nombre	Relación con la persona	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otra información pertinente

Nombre de los Informantes	Relación con la persona	Idioma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Entrevistador **Puesto de trabajo**

Agencia/Afilación **Teléfono**

Dirección **Correo electrónico**

SECCIÓN

1

Escala de Necesidades de Apoyo

Identifique la frecuencia, el tiempo diario de apoyo y el tipo de apoyo que el entrevistado indica que es necesario para que la persona evaluada tenga éxito en cada uno de los seis dominios de actividad (partes A a F). Rodee el número apropiado (0 a 4) para cada parámetro (es decir, frecuencia, tiempo diario de apoyo y tipo de apoyo; ver la clave de puntuación). Suma las puntuaciones de los tres parámetros de cada una de las actividades que se examinan para obtener las puntuaciones directas. Suma las puntuaciones directas de todas las actividades para obtener la puntuación directa total de cada parte.

- ☞ Esta escala debería ser cumplimentada sin considerar los servicios y apoyos proporcionados o disponibles actualmente.
- ☞ Las puntuaciones deberían reflejar los apoyos que serían necesarios para que esta persona tuviera éxito en casa actividad.
- ☞ Si un individuo utiliza ayudas técnicas, el funcionamiento de la persona debería ser valorado considerando que emplea dichas ayudas.
- ☞ Cumplimente **TODOS** los ítems, incluso si la persona no está realizando actualmente alguna de las actividades que se examinan.

CLAVE DE PUNTUACIÓN		
Frecuencia	Tiempo Diario de Apoyo	Tipo de Apoyo
¿Con qué frecuencia se necesita apoyo para esto actividad?	En un día típico en el que se necesita apoyo en esta área ¿cuánto tiempo debería dedicarse?	¿Qué tipo de apoyo se debe proporcionar?
0= Nunca o menos de una vez al mes.	0= Nada.	0= Ninguna.
1= Al menos una vez al mes, pero no una vez a la semana.	1= Menos de 30 minutos.	1= Supervisión.
2= Al menos una vez a la semana, pero no una vez al día.	2= Más de 30 minutos y menos de 2 horas.	2= Imitación Verbal o gestual.
3= Al menos una vez al día, pero no una vez cada hora.	3= Más de 2 horas y menos de 4 horas.	3= Ayuda física o parcial.
4= Cada hora o con más frecuencia.	4= 4 horas o más.	4= Ayuda física total.

PARTE A: Actividades de la Vida en el Hogar	Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1. Utilizar el servicio.																
2. Encargarse de la ropa (incluyendo su lavado).																
3. Preparar comidas.																
4. Comer.																
5. Cuidar y limpiar la casa.																
6. Vestirse.																
7. Bañarse y cuidar la higiene personal.																
8. Manejar los aparatos de la casa.																
Puntuación directa TOTAL																
Actividades de la vida en el hogar																
<small>Anotar la puntuación directa (máx.=52) en la página 6, Sección 1a, A. Vida en el hogar</small>																

Rodee el número apropiado (0 a 4) para cada parámetro (ver clave de puntuación). Complete TODOS los ítems, incluso si la persona no está llevando a cabo actualmente alguna de las actividades examinadas. Sume las puntuaciones de los tres parámetros de cada actividad para conseguir la puntuación directa. Sume las puntuaciones directas de todas las actividades para obtener la puntuación directa total de cada parte.

PARTE B: Actividades de la Vida en la Comunidad		Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
1.	Moverse de un sitio a otro por toda la comunidad (transporte).	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
2.	Participar en actividades recreativas o de ocio en los entornos de la comunidad.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
3.	Usar los servicios públicos en la comunidad.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
4.	Ir a visitar amigos y familiares.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5.	Participar en las actividades comunitarias preferidas (parroquia, voluntariado...).	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
6.	Ir de compras y adquirir bienes y servicios.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
7.	Interactuar con miembros de la comunidad.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
8.	Acceder a edificios y entornos públicos.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Puntuación directa TOTAL																	
Actividades de la vida en la comunidad																	
<small>Asígnele la puntuación directa (máx.=91) en la página 6, Sección 1a, B, Vida en la comunidad.</small>																	

PARTE C: Actividades de Aprendizaje a lo Largo de la Vida		Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
1.	Interactuar con otros en actividades de aprendizaje.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
2.	Participar en las decisiones educativas o de formación.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
3.	Aprender y usar estrategias de solución de problemas.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
4.	Usar la tecnología para aprender.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5.	Acceder a los contextos educativos o de formación.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
6.	Aprender funciones intelectuales básicas (leer señales, contar el cambio, etc.).	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
7.	Aprender habilidades de salud y educación física.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
8.	Aprender habilidades de autodeterminación.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
9.	Aprender estrategias de autodirección.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Puntuación directa TOTAL																	
Actividades de aprendizaje a lo largo de la vida																	
<small>Asígnele la puntuación directa (máx.=104) en la página 6, Sección 1a, C, Aprendizaje a lo largo de la vida.</small>																	

Rodee el número apropiado (0 a 4) para cada parámetro (ver clave de puntuación). Complete TODOS los ítems, incluso si la persona no está llevando a cabo actualmente alguna de las actividades examinadas. Sume las puntuaciones de los tres parámetros de cada actividad para conseguir la puntuación directa. Sume las puntuaciones directas de todas las actividades para obtener la puntuación directa total de cada parte.

CLAVE DE PUNTIACIÓN		
Frecuencia	Tiempo Diario de Apoyo	Tipo de Apoyo
¿Con qué frecuencia se necesita apoyo para esta actividad?	En un día típico en el que se necesita apoyo en esta área ¿cuánto tiempo debería dedicarse?	¿Qué tipo de apoyo se debe proporcionar?
0= Nunca o menos de una vez al mes.	0= Nada.	0= Ninguno.
1= Al menos una vez al mes, pero no una vez a la semana.	1= Menos de 30 minutos.	1= Supervisión.
2= Al menos una vez a la semana, pero no una vez al día.	2= Más de 30 minutos y menos de 2 horas.	2= Incitación Verbal o gestual.
3= Al menos una vez al día, pero no una vez cada hora.	3= Más de 2 horas y menos de 4 horas.	3= Ayuda física o paralela.
4= Cada hora o con más frecuencia.	4= 4 horas o más.	4= Ayuda física total.

PARTE D. Actividades de Empleo		Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
1.	Acceder y recibir adaptaciones en el trabajo o tarea.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
2.	Aprender y usar habilidades específicas de trabajo.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
3.	Interactuar con compañeros de trabajo.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
4.	Interactuar con supervisores y preparadores.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5.	Completar tareas relativas al trabajo con una velocidad aceptable.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
6.	Completar tareas relativas al trabajo con una calidad aceptable.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
7.	Cambiar tareas de trabajo.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
8.	Buscar información y ayuda de la empresa.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Puntuación directa TOTAL																	
Actividades de empleo																	
<small>Anotar la puntuación directa (máx.=67) en la página 8, Sección 1a, D, Empleo</small>																	

PARTE E. Actividades de Salud y Seguridad		Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
1.	Tomar la medicación.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
2.	Evitar riesgos para la salud y la seguridad.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
3.	Obtener servicios de cuidado para la salud.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
4.	Andar y moverse.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5.	Aprender a acceder a los servicios de emergencia.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
6.	Mantener una dieta nutritiva.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
7.	Mantener la salud y una buena forma física.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
8.	Mantener el bienestar emocional.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Puntuación directa TOTAL																	
Actividades de salud y seguridad																	
<small>Anotar la puntuación directa (máx.=94) en la página 8, Sección 1a, E, Salud y seguridad</small>																	

Rodee el número apropiado (0 a 4) para cada parámetro (ver clave de puntuación). Complete TODOS los ítems, incluso si la persona no está llevando a cabo actualmente alguna de las actividades examinadas. Sume las puntuaciones de los tres parámetros de cada actividad para conseguir la puntuación directa. Sume las puntuaciones directas de todas las actividades para obtener la puntuación directa total de cada parte.

PARTE F. Actividades Sociales		Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Directas
1.	Relacionarse con personas de la vivienda.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
2.	Participar en actividades recreativas o de ocio con otros.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
3.	Relacionarse con personas fuera de la vivienda.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
4.	Hacer y conservar amistades.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5.	Comunicarse con otros acerca de las necesidades personales.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
6.	Utilizar las habilidades sociales apropiadas.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
7.	Implcarse en relaciones de amor e íntimas.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
8.	Dedicarse al trabajo de voluntariado.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Puntuación directa TOTAL																	
Actividades sociales																	

Asigne la puntuación directa (máx = 93) en la página 8, Sección 1a, P. Social

**SECCIÓN
2**

**Escala Suplementaria de
Protección y Defensa**

Rodee el número apropiado (0 a 4) para cada parámetro (ver clave de puntuación). Complete TODOS los ítems, incluso si la persona no está llevando a cabo actualmente alguna de las actividades examinadas. Sume las puntuaciones de los tres parámetros de cada actividad para conseguir la puntuación directa. Ordene las puntuaciones directas de la más alta a la más baja (1 = la más alta).

Actividades de Protección y Defensa	Frecuencia					Tiempo Diario de Apoyo					Tipo de Apoyo					Punt. Dir.	Clasificación de los punt. directas de la más alta a la más baja
1. Defenderse ante los demás.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
2. Manejar dinero y finanzas personales.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
3. Protegerse a sí mismo de la explotación.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
4. Ejercer responsabilidades legales.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
5. Pertenecer a y participar en organizaciones de autodefensa y autoayuda.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
6. Obtener servicios legales.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
7. Hacer elecciones y tomar decisiones.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
8. Defender a otros.	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		

Asigne las cuatro actividades de protección y defensa con la puntuación directa más alta (de la más alta a la más baja) en la página 8, Sección 2.

**SECCIÓN
3**

**Necesidades excepcionales de
Apoyo Médico y Conductual**

Redee el número apropiado (0 a 2) para indicar cuánto apoyo se necesita para cada uno de los ítems de la siguiente tabla (ver clave de puntuación). Sumé en las casillas correspondientes de la parte inferior (subtotal de 1 y 2) cuántos ítems han recibido una valoración de 1 y cuántos han recibido una valoración de 2. Sumé estas dos casillas (subtotal de 1 y 2) para obtener la puntuación total de esta sección. Complete **TODOS** los ítems.

CLAVE DE PUNTAJACIÓN	
0=	No necesita apoyo.
1=	Necesita algún apoyo (por ejemplo, supervisión o asistencia ocasional).
2=	Necesita apoyo extenso (por ejemplo, proveer ayuda regular para mantener la condición médica).

SECCIÓN 3A Necesidades Excepcionales de Apoyo Médico	No Necesita Apoyo	Necesita Algún Apoyo	Necesita Apoyo Extenso
Cuidado Respiratorio			
1. Inhalación o aspiración de oxígeno.	0	1	2
2. Drenaje postural.	0	1	2
3. Fisioterapia de Tórax.	0	1	2
4. Aspiración de secreciones.	0	1	2
Ayuda en Alimentación			
5. Estimulación oral o movilizaciones de la mandíbula.	0	1	2
6. Alimentación por sonda.	0	1	2
7. Alimentación parenteral.	0	1	2
Cuidados de la Piel			
8. Cambios posturales y movilizaciones.	0	1	2
9. Cuidados de heridas (p. ej., escaras)	0	1	2
Otros cuidados Médicos Excepcionales			
10. Protección de enfermedades infecciosas debidas a alteraciones del sistema inmunológico	0	1	2
11. Tratamiento de crisis epilépticas.	0	1	2
12. Diálisis.	0	1	2
13. Cuidados de ostomías.	0	1	2
14. Levantarse o transferirse.	0	1	2
15. Servicios de terapia	0	1	2
16. Otros (especificar):	0	1	2

Subtotal 1 (Suma de todos los "1" marcados)	Subtotal 2 (Suma de todos los "2" marcados)
---	---

Total (suma de los subtotales 1 y 2)
Anotar el total en la página B, Sección 3a.

Rodee el número apropiado (0 a 2) para indicar cuánto apoyo se necesita para cada uno de los ítems de la siguiente tabla (ver clave de puntuación). Suma en las casillas correspondientes de la parte inferior (subtotal de 1 y 2) cuántos ítems han recibido una valoración de 1 y cuántos han recibido una valoración de 2. Suma estas dos casillas (subtotal de 1 y 2) para obtener la puntuación total de esta sección. Complete **TODOS** los ítems.

CLAVE DE PUNTUACIÓN	
0=	No necesita apoyo.
1=	Necesita algún apoyo (por ejemplo, supervisión o asistencia ocasional).
2=	Necesita apoyo extenso (por ejemplo, proveer ayuda regular para manejar la condición médica).

SECCIÓN 3B: Necesidades Excepcionales de Apoyo Específicas				
	No Necesita Apoyo	Necesita Algún Apoyo	Necesita Apoyo Extenso	
Destructividad Dirigida Hacia el Exterior				
1.	Prevenición de asaltos o heridas a otros.	0	1	2
2.	Prevenición de la destrucción de la propiedad (por ejemplo, incendiar lugares, romper mobiliario).	0	1	2
3.	Prevenición de robos.	0	1	2
Destructividad Auto-dirigida				
4.	Prevenición de autolesiones.	0	1	2
5.	Prevenición de pica (ingesta de sustancias no comestibles).	0	1	2
6.	Prevenición de intentos de suicidio.	0	1	2
Sexual				
7.	Prevenición de agresión sexual.	0	1	2
8.	Prevenición de conductas no agresivas pero inadecuadas (por ejemplo, exposiciones de sí mismo en público, conductas exhibicionistas, contactos o gestos inadecuados).	0	1	2
Otros				
9.	Prevenición de rabietas o estallidos emocionales.	0	1	2
10.	Prevenición del vagabundeo.	0	1	2
11.	Prevenición del abuso de estupefacientes.	0	1	2
12.	Mantenimiento de los tratamientos de salud mental.	0	1	2
13.	Prevenición de otros problemas de conducta serios (especificar):	0	1	2

Subtotal 1 (Suma de todos los "1" rodeados)	Subtotal 2 (Suma de todos los "2" rodeados)

Total (suma de los subtotales 1 y 2)
 Anotar el total en la página B, Sección 3B.

Resumen de Puntuaciones

SECCIÓN 1A Escala de Necesidades de Apoyo

1. Introduzca las puntuaciones directas de las partes A a F de las páginas 2 a 5.
 2. Introduzca las puntuaciones estándar y los percentiles asociados al anexo 2.
 3. Introduzca el Índice de Necesidades de Apoyo basado en el anexo 3.

Subescalas de Actividad	Puntuaciones Directas Totales (De las páginas 2 a 5)	Puntuaciones Estándar (Ver anexo 2)	Percentiles de las subescalas (Ver anexo 2)
A Vida en el hogar.			
B Vida en la comunidad.			
C Aprendizaje a lo largo de la vida.			
D Empleo.			
E Salud y seguridad.			
F Social.			
Total de las puntuaciones estándar (suma)			
ÍNDICE DE NECESIDADES DE APOYO (Puntuación estándar compuesta) (Ver anexo 3)			
Percentil del Índice de Necesidades de Apoyo (ver anexo 3)			

SECCIÓN 1B Perfil de Necesidades de Apoyo

Verifique la puntuación estándar de cada subescala de actividades y del Índice de Necesidades de Apoyo completa. Después compare los datos de las subescalas con este libro para formar el perfil.

Percentiles	Vida en el hogar.	Vida en la comunidad.	Aprendizaje a lo largo de la vida.	Empleo.	Salud y seguridad.	Social.	Índice de necesidades de apoyo	Percentiles
99	17.20 15.16	17.20 15.16	17.30 15.16	17.30 15.16	17.20 15.16	17.20 15.16	2122 133.33	99
90	14	14	14	14	14	14	110.122 113.117	90
80	13	13	13	13	13	13	113.114 108.111	80
70	12	12	12	12	12	12	107.108 105.106	70
60	11	11	11	11	11	11	104 102.103	60
50	10	10	10	10	10	10	100.101 98.99	50
40	9	9	9	9	9	9	94.97 93.93	40
30	8	8	8	8	8	8	93 89.91	30
20	7	7	7	7	7	7	87.88 83.86	20
10	6	6	6	6	6	6	79.83 68.78	10
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-8	1

SECCIÓN 2
Consideraciones de apoyo basadas en las puntuaciones de protección y defensa

Anote las 4 actividades de protección y defensa que sea observado puntuaciones más altas (Páginas 5)

Actividad	Puntuación Directa
1.	
2.	
3.	
4.	

SECCIÓN 3
Consideraciones de apoyo basadas en la puntuación de las necesidades excepcionales de apoyo médica y conductual

A. Médico

- Introduzca la puntuación total de la sección 3A (Página 6):
- ¿Es la puntuación total mayor que 5? Sí No
- ¿Hay al menos un "2" redondeo para las necesidades de apoyo médico en la sección 3A? Sí No

B. Conductual

- Introduzca la puntuación total de la sección 3B (Página 7):
- ¿Es la puntuación total mayor que 5? Sí No
- ¿Hay al menos un "2" redondeo para las necesidades de apoyo conductual en la sección 3B? Sí No

Si ha redondeo el "5" en alguna de las preguntas de arriba, es muy probable que esta persona tenga necesidades de apoyo mayores que otras con un Índice de Necesidades de Apoyo similar.

2- INSTRUMENTOS COMPLEMENTARIOS

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: AVD

- **Entrevista Histórica Global del Desempeño Ocupacional (OPHI-II) de T.O.** (objetivos: obtener información del grado de organización de la rutina, participación en las AVD, el equilibrio entre ellas, el grado de adaptación, etc)
- **Evaluación de T.O. de las destrezas para vivir, Kohlman-Kels.** (evalúa 17 destrezas de la Vida Diaria bajo 5 áreas: autocuidado, seguridad y salud, Manejo del dinero, transporte y teléfono, Trabajo y esparcimiento).
- **Escala de Lawton y Brody (AVD-Instrumentales).**
- **Escala Katz en AVD Básicas.** (valora el grado/necesidad de ayuda para el desempeño de AVD Básicas (movilidad, alimentación, vestirse, continencia, higiene)
- **Evaluación de comprensión del comportamiento ocupacional – COTE.**
- **Listado de Roles e Intereses de Gary Kielhofner y el Listado de Roles Ocupacionales de Oakley.**
- **Escala Lawton y Brody de AVD Instrumentales** (valora el nivel de autonomía en las capacidades necesarias para el desempeño en 8 de las principales Actividades instrumentales de la vida diaria, como capacidad para usar el teléfono, responsabilidad en la medicación, manejo de dinero, usar transportes, preparación de la comida, hacer compras, cuidado de la casa, lavado de la ropa).
- **Escala Blessed para Demencias.** (Valora los cambios en la ejecución de las Actividades diarias, los cambios en los hábitos, y los cambios en la personalidad y en la conducta diaria).

ÁREA COGNITIVA:

- **EVALUACIÓN INTELIGENCIA:**
 - ESCALA DE INTELIGENCIA WECHSLER, WAIS-III
 - Objetivo: Evaluación de la inteligencia global entendida como concepto de CI.
 - Edad: Entre 16 y 64 años, de cualquier raza nivel intelectual, educación, orígenes socioeconómicos y culturales y nivel de lectura
 - Características: Consta de 2 escalas: verbal y de ejecución.
- **EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA:**

FUNCIONES COGNITIVAS (Orientación, atención y velocidad de procesamiento, memoria, habilidades visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas, praxias, funciones ejecutivas y lenguaje:

 - PROGRAMA INTEGRADO DE EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA BARCELONA REVISADO, J. Peña-Casanova
 - Objetivo: Valoración neuropsicológica general. Permite establecer puntuaciones globales, y reflejar los diferentes perfiles clínicos que pueden adoptar los déficit cognitivos nucleares de los enfermos y un perfil de afasias.
 - Edad: A partir de 20 años
 - Características: El test está formado por 42 subtests

- WMS-III, ESCALA DE MEMORIA DE WECHSLER - III
 - Objetivo: Permite evaluar tanto la memoria inmediata como la memoria de trabajo y la memoria demorada.
 - Edad: Entre 16 y 89 años.
 - Características: Cada uno de estos tipos de memoria se evalúa en dos modalidades (la auditiva y la visual) y con dos tipos de tareas (recuerdo y reconocimiento).
- **EVALUACIÓN NEUROLÓGICA INFANTIL**
 - **ESCALA DE INTELIGENCIA WECHSLER:**
 - WPPSI:
 - Objetivo: Evaluación de la inteligencia y alguna información clínica sobre la organización de la conducta.
 - Edad: De 4 a 6 años y medio
 - Características: Seis pruebas verbales y otras cinco manipulativas.
 - WISC-R:
 - Objetivo: Evaluación de las capacidades cognitivas en niños.
 - Edad: Entre 6 años y 0 meses hasta 16 años y 11 meses.
 - Características: 15 test (10 principales, 5 optativos)
 - **TAVECI, TEST DE APRENDIZAJE VERBAL ESPAÑA-COMPLUTENSE INFANTIL:**
 - Objetivo: Evaluar el funcionamiento del sistema de aprendizaje y memoria y determinar si alguno de sus componentes es el que está fallando. Permite evaluar la curva de aprendizaje, la estabilidad del aprendizaje, la retención de la información a corto y a largo plazo, el uso de estrategias de aprendizaje y la susceptibilidad a la interferencia.
 - Edad: de 3 a 16 años.
 - Características: Utiliza 3 listas de palabras, Aprendizaje, Interferencia y Reconocimiento
- **EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN GERIATRÍA DETERIORO COGNITIVO, DEMENCIA / ALZHEIMER:**
 - Batería CAMDEX-R (CAMCOG-Valoración función cognitiva geriatría):
 - Objetivo: Permite identificar la demencia, diferenciándola tanto de otros trastornos mentales como del proceso normal de envejecimiento.
 - Edad: Adultos ancianos.
 - Características: Consta de:
 - Entrevista clínica estructurada que recoge información sistemática sobre el trastorno actual y sobre los antecedentes personales y familiares.
 - Breve batería neuropsicológica (CAMCOG) valoración de la función cognitiva.
 - Entrevista estructurada a realizar con un familiar u otro informante para obtener información del estado actual del paciente y de su historia médica.
 - TIN Test del informador
 - Objetivo: Recoger información del cuidador o familiar sobre las capacidades de la persona cuidada.
 - Edad: Adultos

- Características: Consta de 26 preguntas que valoran reconocimiento, memoria, comprensión, cálculo, gestión del dinero, toma de decisiones, adaptación a los cambios y aprendizaje.
- **Valoración clínica de la Demencia CDR**
- **Batería COTNAB (batería de evaluación neurológica en T.O. de Chessington):** Esta batería de tests, creada y desarrollada por terapeutas ocupacionales para valorar la capacidad funcional de pacientes con daño cerebral adquirido, también pretende identificar áreas de dificultad funcional para guiar al terapeuta a la hora de planificar e implementar programas de tratamiento.
Consta de 12 pruebas individuales, distribuidas en cuatro amplias áreas funcionales de creciente dificultad y contienen cada una de ellas las tablas de puntuación para valores de CAPACIDAD, TIEMPO Y EJECUCIÓN TOTAL en cada grupo de edad: - Percepción Visual,- Capacidad de Construcción,- Capacidad Sensoriomotora, - Capacidad para Seguir Instrucciones.
- **LOTCA: Valoración Cognitiva de Terapia Ocupacional de Loewenst.** Se usa principalmente para evaluar pacientes con daños cerebrales, incluyendo daños traumáticos, accidentes cerebrovasculares, tumores, demencias.
La batería consta de 20 subtests, agrupados en áreas:
Orientación:Tiempo.Lugar.
Percepción: Identificación Visual de objetos. Identificación Visual de formas. Figuras Superpuestas. Consistencia de Objetos. Percepción Espacial. Praxis. Operaciones Mentales: Categorización.
Clasificación de Objetos de Riska (Estructurado).
Clasificación de Objetos de Riska (No estructurado).
Secuencias de Dibujos. Secuencias Geométrica. Organización Visomotora: Formas Geométricas.
Reproducción de Modelos Bidimensionales.
Construcción de Modelos con Pivotes.
Diseño de Bloques.
Reproducción de un puzzle. Dibujo de un reloj.
- **Escala de Tinetti de equilibrio y marcha (valora el equilibrio estático y dinámico y la marcha).**

AREA PSICOPATOLÓGICA

- **16 PF-5, CUESTIONARIO FACTORIAL DE PERSONALIDAD. 5ª EDICIÓN:**
 - Objetivo: Valoración de la personalidad
 - Edad: A partir de los 16 años
 - Características: Tiene 185 elementos y mide 16 escalas primarias. Tiene 5 dimensiones globales.
- **MMPI-2, INVENTARIO MULTIFASICO DE PERSONALIDAD DE MINNESOTA-2**
 - Objetivo: Evaluación de alteraciones psicopatológicas
 - Edad: Mayores de 18 años
 - Características: 3 escalas de validez, 10 escalas básicas, 15 escalas de contenido, 18 escalas suplementarias y 31 subescalas. Incluye una amplia serie de factores psicopatológicos y de personalidad que han demostrado ser fiables, válidos y estables a lo largo del tiempo.

AREA EMOCIONAL: DEPRESIÓN /ANSIEDAD

- **INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK – BDI-II**
 - Objetivo: Evaluación de la depresión.

- Edad: A partir de 13 años
- Características: Compuesto por ítems relacionados con síntomas depresivos, como la desesperanza e irritabilidad, cogniciones como culpa o sentimientos como estar siendo castigado, así como síntomas físicos relacionados con la depresión (por ejemplo, fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual)
- **STAI CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO, SPIELBERG, C.D, GORSUCH,R.L.,LUSHENE,R.E**
 - Objetivo: Evaluación de la ansiedad como estado transitorio (ansiedad estado) y como rasgo latente (ansiedad rasgo)
 - Edad: Adolescentes y adultos
 - Características: Consta de dos partes, la primera (A/E) evalúa un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo. La segunda (A/R) señala una propensión ansiosa, relativamente estable, que caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.

ENTORNO FISICO: ADAPTACIÓN/ AYUDAS TÉCNICAS/PRODUCTOS DE APOYO

- **Cuestionario de adecuación/adaptación de la Vivienda**
- **Guía básica de Productos de Apoyo (ayudas técnicas).**

OCIO Y TIEMPO LIBRE

- **Escala de Valoración de Ocio y Tiempo Libre (E.V.O.T.L.)** es un instrumento desarrollado para la evaluación de pacientes mentales crónicos en este área de funcionamiento, aunque su estructura y contenido al ser genéricos permiten que sea utilizada para otro tipo de población.
Está dividida en cinco secciones o ítems diferentes que reflejan los componentes habitualmente considerados relevantes para la valoración adecuada del funcionamiento de un sujeto en este área: Desempeño de actividades, Estructuración y planificación, Relaciones sociales, Motivación y Disfrute.
Cada uno de estas secciones se ha escalado de 0-4, donde representa la ausencia de problema y 4 representa la presencia de un problema muy grave. Se ofrece, además, en la hoja de respuestas la posibilidad de reflejar una puntuación global de toda la escala, que estaría compuesta por la suma de las puntuaciones obtenidas en las diferentes secciones; ello puede ser útil cuando se utilice la escala de forma repetida para una evaluación periódica.
- **ESCALA DE FUNCIONAMIENTO SOCIAL (SFS) (BIRCHWOOD ET AL.,1990),**
Mide las siguientes dimensiones del funcionamiento social:
 - Retiro / implicación social
 - Funcionamiento interpersonal
 - Actividades Prosociales
 - Ocio
 - Autonomía/ Competencia
 - Autonomía/ Desempeño
 - Empleo

SITUACIONES DE MALTRATO:

- **EDMA**

SOBRE CARGA DEL CUIDADOR:

- **ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

ANEXO IV: VALORACIÓN DEL CUIDADOR

Para evaluar posibles situaciones especiales como la **sobrecarga del cuidador** o **posibles situaciones de maltrato** nos remitimos al Manual de la Prestación de Cuidados en el Entorno Familiar, y más concretamente al Anexo III del citado documento relativo a instrumentos de valoración. No obstante a continuación se recoge una relación de cuestiones a tener en cuenta para identificar las necesidades de atención que deben estar cubiertas para evitar que dichas situaciones se produzcan.

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE ATENCIÓN/INTERVENCIÓN	
Contexto del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> > Características del cuidador: edad, estado civil, sexo, nivel socioeconómico, tipo de trabajo del cuidador, flexibilidad... > Evaluar las relaciones entre el cuidador y la persona cuidada. > Relaciones de parentesco o de proximidad. > Historia del cuidado: tiempo de cuidado, expectativas de duración, cambios de residencia... > Otros eventos estresantes en la vida de los cuidadores.
Información, orientación y formación	<ul style="list-style-type: none"> > En cuanto al curso y progresión de la enfermedad o características y consecuencias de la situación que origina la dependencia. > Habilidades y destrezas para realizar tareas de cuidado y autocuidado, manejo de problemas de conducta, situaciones difíciles y de momentos críticos. > La utilización de recursos y ayudas técnicas existentes en la comunidad.
Salud física, mental y bienestar del Cuidador	<ul style="list-style-type: none"> > Salud física. > Salud Mental. > Calidad de Vida. > Salud percibida. > Bienestar percibido Satisfacción vital. > Habilidades del cuidador para realizar las actividades básicas de la vida diaria, como indicador de habilidad para cuidar a personas. > Hábitos, Autocuidado y estilos de vida.
Carga : Efectos del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> > Carga objetiva y Carga subjetiva o percibida. > Características del receptor de cuidados en relación a la carga que producen los déficits de la persona dependiente. > Tipos de eventos estresantes y frecuencia de aparición. > Repercusiones a nivel laboral y económico, reducción o ausencia de actividades de ocio.
Estrategias de Afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> > Solución de problemas. > Pasividad. > Evitación. > Instrumentales. > Afectivas. > Cognitivas.
Estructura y funcionamiento familiar	<ul style="list-style-type: none"> > Funcionamiento familiar previo y posterior a la situación de dependencia o momento crítico. > Flexibilidad de roles como facilitador de adaptación. > Conflictos familiares. > Maltrato, negligencia. > Organización de los diferentes miembros de la familia en la atención al dependiente. > Cuidador designado. > Reacciones emocionales de los diferentes miembros de la familia.
Apoyo Social	<ul style="list-style-type: none"> > Red de relaciones sociales: Cantidad de relaciones. Calidad de relaciones. > Recursos de apoyo que utiliza. > Sistemas de respiro que permiten conciliar el cuidado al dependiente con su vida familiar, social, laboral.
Relación familia / profesionales-recursos	<ul style="list-style-type: none"> > preferencias y prioridades de atención que expresan los familiares / las personas dependientes. > Barreras psicológicas a aceptar, solicitar o utilizar recursos adecuados o delegar cuidado. > Falta de implicación familiar o claudicación en los cuidados. > Necesidades surgidas por ignorar los profesionales / servicios