

## INTERNACIÓN EN REHABILITACIÓN Y CUIDADOS CRÓNICOS.

Formulario a presentar

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Fecha</b>                      |  |
| <b>Número de beneficio</b>        |  |
| <b>Nombre y apellido Afiliado</b> |  |

| <b>ESCALA DE BARTHEL</b>   |  |
|--|--|
| <p><b><u>Comer</u></b><br/>0 = incapaz<br/>5 = necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.<br/>10 = independiente<br/>(la comida está al alcance de la mano)</p>  | <p><b><u>Desplazarse</u></b><br/>0 = inmóvil<br/>5 = independiente en silla de ruedas en 50 m<br/>10 = anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)<br/>15 = independiente al menos 50 m. con cualquier tipo de muleta, excepto andador</p> |
| <p><b><u>Trasladarse entre la silla y la cama</u></b><br/>0 = incapaz. No se mantiene sentado<br/>5 = necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado<br/>10 = necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)<br/>15 = independiente</p> | <p><b><u>Subir y bajar escaleras</u></b><br/>0 = incapaz<br/>5 = necesita ayuda física o verbal. Puede llevar cualquier tipo de muleta<br/>10 = independiente para subir y bajar</p>   |
| <p><b><u>Aseo personal</u></b><br/>0 = necesita ayuda con el aseo personal<br/>5 = independiente para lavarse la cara. Las manos y los dientes, peinarse y afeitarse</p>   | <p><b><u>Vestirse y desvestirse</u></b><br/>0 = dependiente<br/>5 = necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda<br/>10 = independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.</p>                                   |
| <p><b><u>Uso del retrete</u></b><br/>0 = dependiente<br/>5 = necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo sólo<br/>10 = independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)</p>   | <p><b><u>Control de heces:</u></b><br/>0 = incontinente (necesita que le suministren enema)<br/>5 = accidente excepcional (uno por semana)<br/>10 = continente</p>   |
| <p><b><u>Bañarse/ ducharse</u></b><br/>0 = dependiente<br/>5 = independiente para bañarse o ducharse</p>   | <p><b><u>Control de orina</u></b><br/>0 = incontinente. o sondado incapaz de cambiarse la bolsa<br/>5 = accidente excepcional (máximo uno/24 horas).<br/>10 = continente durante al menos 7 días</p>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>VALOR TOTAL (GRADO DE DEPENDENCIA)</b><br/>El valor total resultante de la aplicación de la escala deberá plasmarlo en la planilla de Solicitud/Renovación</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total (0-20)</li> <li>• Grave (21-60)</li> <li>• Moderado (61-90)</li> <li>• Leve (91-99)</li> <li>• Independiente (100)</li> </ul> |  |
| <p><b>Firma y aclaración del Médico de Cabecera / Médico tratante</b></p>  |  |  |
| <p><b>Matrícula</b></p>  |  |  |