

## Áreas de actividad de vida del OEDI

### MOVILIDAD

**INTENCIÓN de esta sección:** Este artículo evalúa las destrezas de movilidad de la persona no solo dentro y alrededor de su hogar, sino también en su vecindario y comunidad.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...** *de la limitación funcional*

**ESFUERZO...** *necesario para completar la tarea*

**APTITUD...** *de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...** *en completar la tarea*

**TIEMPO...** *necesario para completar la tarea*

## 1 La persona se mueve en su alrededor independiente y seguramente dentro de ambientes interiores y exteriores sin recordatorios o asistencia incluyendo:

### A. Usa escaleras en edificios de dos pisos independientemente.

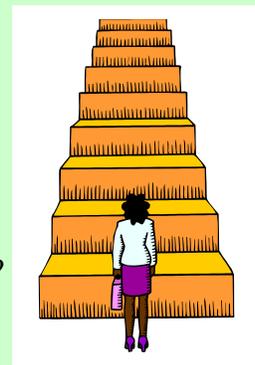
**SÍ**

**NO**

Generalmente, si la persona necesita usar una silla de ruedas la mayoría del día, este artículo debe responderse **NO**. Otorgue un **NO** a este subartículo si la persona puede subir un juego de escaleras, pero hacerlo lo exhausta al punto de que debe descansar por un periodo de tiempo. La persona también debe ser capaz de subir y bajar escaleras seguramente, para recibir un **SÍ**. Si la persona se ha caído de las escaleras más de dos veces el año pasado, coloque un **NO** para este subartículo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Sostiene alguien su mano en las escaleras?
- ¿Cuando llega a la cima de la escalera, ¿está cansado o necesita descansar?
- ¿Se cae con frecuencia en las escaleras?
- ¿Alguien lo espera para que llegue a la cima de las escaleras?
- ¿Es capaz de usar escaleras en la escuela para llegar a su próxima clase?
- ¿Necesita una barandilla?
- ¿Dónde está su dormitorio?
- ¿Dónde está el baño en su hogar?



**B. Navega barreras ambientales como bordes.****SÍ NO**

Este subartículo debe otorgársele un **SÍ** si la persona puede usualmente subir bordes pero se cae una o dos veces a la semana.

**Preguntas/observaciones clarificadores sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Puede conducirse por entradas, puertas, subir y bajar de automóviles, grietas en aceras, estacionamientos con hoyos y paradas de cemento?

**C. Posee la fuerza y la resistencia para llegar y moverse alrededor adecuadamente en lugares de negocios y recreación (tiendas, cines, bancos, etc.).****SÍ NO**

Otorgue **NO** si la persona puede conducirse a través de centros comerciales, parques, negocios, etc., pero solo por cantidades de tiempo limitadas debido a falta de resistencia o fuerza. Esto se mide una vez que la persona está en la instalación. No es sobre el transporte.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Sabe cuándo tomarse un descanso?
- ¿Por cuánto tiempo puede caminar sin tomarse un descanso?
- ¿Cuántas tiendas puede visitar sin descansar?
- ¿Cuáles son las cosas que requieren mucho más esfuerzo para hacerlas usted mismo?
- ¿Participa en actividades recreativas en forma regular?

**D. Entra y sale de su propio hogar independientemente incluyendo cerrar y abrir la puerta con llave.****SÍ NO**

El evaluador debe evaluar estas destrezas usando el hogar de la persona, aún si fue modificado (cerraduras más bajas, rampas, etc.). Otorgue **NO** si la persona puede entrar y salir de su residencia pero no puede cerrar o abrir con llave la puerta. Un método electrónico de cerrar con llave la puerta es aceptable.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Usa una llave, teclado numérico o pasador?
- ¿Traba usted su bicicleta?
- ¿Tiene un casillero en la escuela?



**E. Cruza calles independiente y seguramente en una cantidad de tiempo razonable (p.ej., la cantidad de tiempo permitido por un semáforo). SÍ NO**

Otorgue **NO** si la persona es capaz de caminar, pero no puede cruzar seguramente las calles debido a otras limitaciones (velocidad, habilidades cognitivas o comportamiento impulsivo). Este subartículo debe ser evaluado teniendo en cuenta el entorno típico de la persona (hogar, trabajo, comunidad). Una cantidad de tiempo razonable debería definirse basado en el ambiente (p.ej., en un entorno urbano la cantidad de tiempo permitido por el semáforo es razonable; en un entorno rural una cantidad de tiempo razonable podría ser definido según la habilidad de la persona de juzgar distancia y velocidad del tráfico). El evaluador debe buscar patrones de cruce de calle seguros donde la persona regularmente cruzaría una calle. La intención no es cruzar la calle más transitada si la persona nunca tendría la ocasión de hacerlo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cruza seguramente a través de estacionamientos?
- ¿Por dónde anda en bicicleta?
- ¿Va solo a lugares en su comunidad? Si lo hace, ¿dónde?
- ¿Va a buscar su propio correo (áreas rurales)?
- ¿Mira en ambas direcciones cuando cruza la calle?
- ¿Cruza la calle entre autos estacionados?

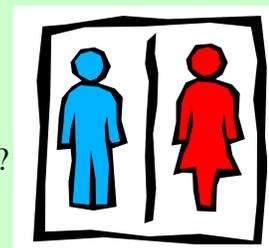


**F. Accede baños públicos independientemente. SÍ NO**

Ubicar el baño correcto y del sexo adecuado es también un requisito para este artículo. Si la persona puede usar baños públicos pero no puede hacerlo de manera independiente (p.ej., alguien abre la puerta para la persona) por lo tanto debe otorgarse un **NO**. Este subartículo no trata de ir al baño.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Sabe lo que significan los símbolos en las puertas de los baños?
- ¿Requiere asistencia para entrar y salir del retrete?



**Criterio de puntaje para Movilidad:**

Todos los subartículos en esta área con excepción de “D” asumen un ambiente que no ha sido especialmente accesible.

Si DOS subartículos se marcan **NO**, luego el artículo debe tener una conclusión de **NO**. Este artículo debe tener una conclusión de **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial (SFL) en **Movilidad**.

## AUTOCUIDADO

**Intención de esta sección:** Esta área de destreza mide la habilidad de completar este artículo. Esto no mide la buena voluntad de la persona de completar este artículo. Si el solicitante es claramente capaz de completar los requisitos de los artículos pero “elije” no realizarlos, debe otorgarse al artículo un **SÍ**. Incluya una explicación escrita y referencia cruzada al área de Autodirección. Estos artículos tratan destrezas básicas de vida diaria que son completadas en forma regular.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...***de la limitación funcional*

**ESFUERZO...***necesario para completar la tarea*

**APTITUD...***de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...***en completar la tarea*

**TIEMPO...***necesario para completar la tarea*

# 1 La persona come independientemente una comida preparada incluyendo:

Este artículo trata acerca de comer una comida, **no** la preparación de ella (*preparación de la comida se trata después en el área de “Capacidad de vida independiente”*). Este artículo asume que la persona está sentada en la mesa con la comida enfrente ya preparada. Los subartículos deben ser evaluados con el entendimiento que los cubiertos están al alcance de la mano.

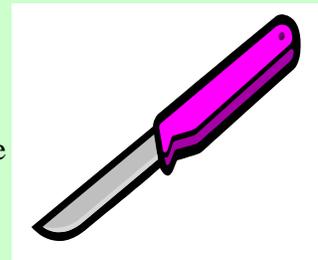
### A. Corta alimentos (excluyendo cortar carnes duras).

**SÍ NO**

Otorgue **SÍ** si la persona puede cortar segura y adecuadamente casi todos sus alimentos. Otorgue **NO** si la persona necesita a otros para cortar su comida. Si la persona puede cortar todos menos algunos pocos alimentos, otorgue **SÍ** siempre y cuando esos alimentos son limitados (p.ej., solo carnes duras). Dispositivos de asistencia como cuchillos mecedora son aceptables mientras cumplan con el criterio de dispositivos de asistencia permitidos.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Corta sus propios alimentos cuando come?
- ¿Qué tipos de cubiertos usa solo?
- ¿Come en el comedor de la escuela/trabajo con el resto?
- ¿Corta su propia comida ahí?
- Si la persona es incapaz de cortar sus propios alimentos, pregunte por qué (*quizás por falta de oportunidad*).

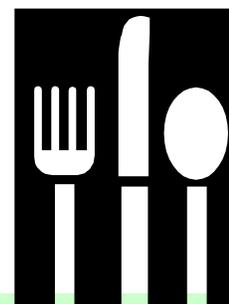


**B. Lleva alimentos y bebidas a la boca.****SÍ NO**

Dispositivos de asistencia como una cuchara giratoria son aceptables si la persona puede usarlos independientemente. Es aceptable usar un sorbete para prevenir derrames.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Se alimenta a sí mismo?
- ¿Necesita algunas veces que alguien lo ayude?

**C. Mastica y traga.****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de masticar y tragar alimentos que no han sido especialmente procesados. Otorgue un **NO** si la persona es alimentada a través de una sonda alimentaria o come solamente alimentos muy blandos o en puré.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Tiene dificultad para masticar o tragar los alimentos que come?
- ¿Hay alimentos que no come porque son muy duros para masticar o tragar?

**D. Completa el proceso sin atragantarse****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de comer alimentos “como se acostumbra” (no en puré o pedazos que son muy grandes o muy pequeños) sin atragantarse. El atragantamiento no tiene que ser con peligro para la vida para recibir un **NO**. Si la persona se atraganta a menudo o periódicamente, debe otorgarse un **NO**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Se ha atragantado alguna vez con alimentos mientras comía?  
¿Hace cuánto tiempo?
- ¿Las personas le recuerdan cortar su alimento de tamaño pequeño y comer despacio?
- ¿Con qué tipo de alimentos se ha atragantado?



**E. Completa el proceso de comer sin derramar excesivamente.****SÍ NO**

Este artículo asume que la persona no recibe asistencia de otros cuando come.

Otorgue **NO** si la persona derrama demasiado o deja alimentos en su cara de una manera que es vergonzante o incómodo para él/ella o la gente a su alrededor. Otorgue **NO** si él/ella se sienta en un área menos notable del restaurante o típicamente no come fuera de su hogar por esta razón. Otorgue **NO** si la persona debe limpiarse más allá de lo normal o alguien lo limpia después de cada comida.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cambia su camisa a menudo después de comer?
- ¿Necesita algún tipo de protector de ropa mientras come?



## 2

### La persona va al baño independientemente sin asistencia incluyendo:

La estrategia de evaluación para este artículo asume que la persona ya está en un baño que es bastante accesible. Si la persona utiliza métodos alternativos para evacuar, la persona debe completar toda la rutina independientemente. Este artículo incluye prácticas seguras y limpias.

**A. Anticipa la necesidad de ir al baño (sin accidentes en el día o noche).****SÍ NO**

Otorgue **NO** si accidentes ocurren en forma regular. Si los accidentes son muy infrecuentes o si están relacionados a enfermedades o lesiones específicas que ya han pasado, otorgue **SÍ**. Por ejemplo, algunas personas con epilepsia tienen accidentes durante o después de ataques, pero no tienen problemas el resto del tiempo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Tiene algunas veces problemas con el control de esfínteres?  
Si sí, ¿con qué frecuencia?
- ¿Dónde/cuándo ocurre esto con más frecuencia?
- ¿Solo ocurre cuando está enfermo?



**B. Transfiere al inodoro y desde el inodoro.****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de transferirse al inodoro y desde el inodoro sin asistencia física para este subartículo. El evaluador debe determinar también si la persona realiza esta actividad seguramente.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

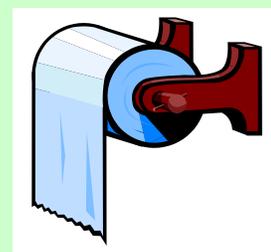
- ¿Hay veces en que es difícil lograr esto?
- ¿Cuál es un ejemplo de cuando tiene dificultad con esto?

**C. Se limpia bastante bien y no constituye un peligro a su salud ni emite olor.****SÍ NO**

Otorgue **NO** si la persona requiere cualquier asistencia verbal o física para obtener un nivel aceptable de limpieza.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Requiere asistencia después de defecar?
- ¿Ha sido esta área tratada en la escuela/trabajo?

**D. Completa el proceso de ir al baño sin interferir con otras actividades.****SÍ NO**

Si la persona tiene la capacidad de terminar, pero elige no hacerlo, puede otorgarse un **SÍ**. Si métodos alternativos de orinar o defecar son aplicables, la persona debe completar toda la rutina independientemente. Considere FEAST.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Le dicen otras personas a menudo "apresúrate"?
- ¿Lleva mucho tiempo en todos los entornos?

# 3 La persona se viste independientemente sin asistencia incluyendo:

Este artículo requiere que una persona complete todo el proceso de vestirse y desvestirse por su cuenta. Él/ella puede completar tanto como el 90% de vestirse y desvestirse por su cuenta pero requiere asistencia de otra persona para el restante 10%, por lo tanto no está haciéndolo independientemente y debe otorgarse **NO** para los subartículos que aplican.

## A. Selecciona el atuendo (estilo o gusto no es evaluado).

**SÍ NO**

“Seleccionar el atuendo” significa elegir artículos de ropa correctos cada mañana (una camisa, pantalones, dos zapatos, etc.). Estos artículos no tienen que ser de color o patrón coordinados o de moda. Este subartículo no requiere que la persona retire la ropa del armario, tocador, etc.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Elije usted su propia ropa?
- ¿Qué le gusta usar?



## B. Selecciona el atuendo apropiado a la estación.

**SÍ NO**

Para otorgar **NO**, la elección de ropa incorrecta debe ser obvia (p.ej., un vestido de verano en febrero). Este subartículo permite flexibilidad para cambios estacionales. El evaluador debe tratar de evaluar la capacidad de la persona de seleccionar la ropa correcta para la estación.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Es capaz de elegir su propia ropa?
- ¿Qué usaría si hace frío afuera?
- ¿Qué usaría si es muy caluroso afuera?
- Tendencias o modas actuales deberían considerarse.



**C. Completa todos los botones y cierres en ropa de todos los días.****SÍ NO**

El evaluador debería evaluar usando la ropa propia de la persona. Si típicamente usa pulóveres y sudaderas porque le es difícil abotonar, él/ella deben ser evaluados usando esas ropas. Si requiere asistencia consistente, aún si se limita a un artículo (como los zapatos), debe otorgarse un **NO**. Dispositivos de asistencia como abotonadores son aceptables. Si él/ella siempre usa artículos que no necesitan abrocharse o Velcro, no necesitarían atar. Esto también aplicaría a personas que usar pulóveres o pantalones con elástico. Considere FEAST.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Hay algún tipo de ropa que no usa porque le es difícil usar botones, cierres o cordones de zapatos?
- ¿Usa usted ciertos tipos de ropa?

**D. Se coloca la ropa correctamente (no hacia atrás o al revés).****SÍ NO**

Una persona debe ser capaz de colocarse consistentemente toda la ropa en forma correcta. Si él/ella puede colocarse toda la ropa correctamente excepto un artículo, aún debe otorgarse **NO**. Otorgue **SÍ** si un artículo en particular no es colocado correctamente por razones de moda pero está consciente de la forma correcta. Estilo y elección no deben tenerse en cuenta.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

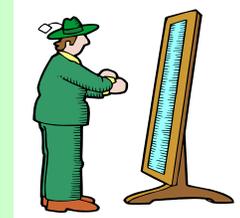
- ¿Tiene usted algunas veces sus pantalones de gimnasia, camisas hacia atrás?
- Si es así, ¿con qué frecuencia?

**E. Se viste a sí mismo en 30 minutos.****SÍ NO**

Una persona debe vestirse independiente y consistentemente (incluyendo ropa interior, zapatos, calcetines, etc.) sin ninguna asistencia verbal o física dentro de los 30 minutos.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cuánto tiempo le lleva vestirse en la mañana?
- ¿Necesita alguien asistirlo? Si es así, ¿por qué?



# 4

## La persona se ocupa independiente y adecuadamente por la higiene básica incluyendo:

La persona debe ser capaz de realizar todas estas actividades independientemente o después de una directiva inicial. Cualquier asistencia física o verbal resultará en un puntaje **NO**. Si la persona claramente puede hacerlo, pero por alguna razón elije no hacerlo, haga una referencia cruzada con Autodirección. Si, por razones culturales, la persona no se baña o cepilla sus dientes consistentemente, otorgue un **SÍ** siempre y cuando los otros miembros de la familia también se bañan y cepillan sus dientes con la misma frecuencia.

### A. Se transfiere para entrar y salir de la tina o ducha.

**SÍ NO**

La persona debe ser capaz de transferirse independiente y seguramente para entrar y salir de la ducha/tina. Dispositivos de asistencia como barras de sostén y bancos plegables para la tina son permitidos siempre y cuando la persona los use independientemente.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Prefiere ducharse o tomar un baño?
- ¿Alguien lo ayuda a entrar y salir? Si es así, ¿por qué?



### B. Lavarse en una ducha o tina, lavarse el cabello con champú, enjuagar, secarse con toalla en 30 minutos.

**SÍ NO**

Una vez que la persona está en la ducha o tina, él/ella deben ser capaces de lavarse independientemente. Si no pueden enjuagarse apropiadamente el champú, por ejemplo, debe otorgarse un **NO**.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Alguien lo ayuda a bañarse? Si es así, ¿por qué?
- ¿Ha tratado de hacer esto por su cuenta. Si sí, ¿hace cuánto tiempo?
- ¿Alguien se para en el baño y trata de decirle qué lavar después?



**C. Controla los grifos del agua sin quemarse.****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de controlar los grifos del agua caliente y fría y monitorear la temperatura del agua antes de meterse en la ducha o tina. Otorgue **NO** si la persona usa solo agua fría porque él/ella tienen miedo de quemarse y no pueden ajustar el agua correctamente según su preferencia o nivel cómodo. Si la temperatura del tanque de agua caliente ha sido reducida o el lugar hasta donde girar el grifo fue marcado, otorgue un **NO**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

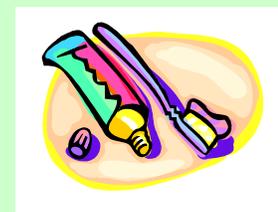
- ¿Lo ayuda alguien a establecer la temperatura del agua? Si sí, ¿por qué?
- ¿Ha establecido alguna vez la temperatura por su cuenta?
- Si sí, ¿qué pasó?

**D. Se cepilla los dientes con cepillo de dientes y dentífrico.****SÍ NO**

La persona debe poseer la destreza de colocar dentífrico en el cepillo de dientes y consistentemente cepillar sus dientes sin instrucciones paso a paso. La persona debe ser capaz de satisfacer sus necesidades dentales específicas (ej., limpiar su dentadura postiza).

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Coloca por su cuenta dentífrico en su cepillo de dientes?
- ¿Se cepilla sus propios dientes? Si no, ¿por qué?
- ¿Tiene alguien que recordarle de cepillar sus dientes? Si sí, ¿con qué frecuencia?

**E. Se cepilla o peina su cabello sin asistencia.****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de realizar esta tarea independiente y adecuadamente. Este artículo no incluye modelarse el cabello. La persona debe ser capaz de cepillarse toda su cabeza con cabello. La persona podría elegir mantener el cabello corto para facilitar su cuidado. Otorgue **SÍ** si cepillar o peinarse el cabello no es requerido debido al estilo del cabello.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Se cepilla o peina su cabello? Si no, ¿por qué?
- ¿Tiene alguien que recordarle de hacerlo? Si sí, ¿con qué frecuencia?



**F. Usa una afeitadora eléctrica o de navaja.****SÍ NO NA**

La persona debe ser capaz de realizar esta actividad adecuadamente. Este subartículo debe recibir un puntaje **NO** si existe un problema físico (p.ej., temblores). Si una mujer elige afeitarse su vello corporal, luego el subartículo aplica. Si un hombre no se afeita, el evaluador debe averiguar por qué. Si una persona elige usar barba, luego él debe ser capaz de recortarla o organizar independientemente para que alguien lo haga (p.ej., en la barbería). Si él no se recorta la barba, debe otorgarse **NO** a menos que él se haya afeitado o recortado la barba en el pasado y ahora elija no hacerlo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

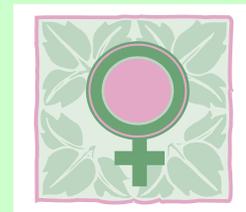
- ¿Se afeita por su cuenta? Si no, ¿por qué?
- ¿Con qué frecuencia usted (o alguien más) recorta su barba?
- ¿Tiene alguien que recordarle de afeitarse (o recortar su barba)? Si sí, ¿con qué frecuencia?

**G. Mujeres: Cuida independientemente de sus necesidades menstruales adecuadamente.****SÍ NO NA**

La mujer debe ser capaz de realizar esta actividad independientemente sin asistencia física o verbal. Si la mujer requiere cualquier instrucción verbal o asistencia, otorgue **NO**. El desecho adecuado de artículos usados debe incluirse.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Lleva consigo sus propios artículos femeninos?
- ¿Cuida de sus asuntos de cuidado personal independientemente mientras está en la escuela/trabajo o en la comunidad?



## 5

## La persona se automedica con medicamentos bajo receta continuos sin necesidad de asistencia incluyendo:

Si la persona toma medicamentos, usted podría querer preguntar qué tipo y por qué los toma. Esto podría darle la información para responder las preguntas de abajo. Este artículo aplica si la persona usa **medicamentos bajo receta continuos** (oral, tópico, parches y/o inhaladores). Estos medicamentos podrían incluir medicamentos para ataques, sicotrópicos, insulina, antihistamínicos para el asma, anticonceptivos, etc. “Continuo” significa que el medicamento es uno que probablemente continuará indefinidamente. Mucha gente solo necesita medicamentos durante “ataques” de cierto tipo (p.ej., asma, picaduras de abejas, ataques inminentes) o en ciertos ambientes (p.ej., reacciones alérgicas severas). En la mayoría de los casos, los medicamentos deberían considerarse actuales y serán revisados por el tiempo de uso adecuado. **Medicamentos recetados por enfermedades o lesiones temporales no se considerarán continuos.** La persona no tiene que tomar el medicamento individual indefinidamente. La persona debe ser capaz de completar todas las actividades involucradas con tomar medicamentos sin asistencia. Si alguien además del farmacéutico o médico prepara los medicamentos para la persona (ej., por días de la semana), el evaluador debe marcar **NO**.

### Para medicamentos bajo receta

#### A. Abre y cierra un envase que no es a prueba de niños. **SÍ NO NA**

El evaluador debe tener en cuenta que la persona debe ser capaz de abrir solo un envase que no es a prueba de niños. La persona podría usar diferentes tipos de envases para fácil acceso siempre y cuando el envase que es usado viene del farmacéutico preempaquetado o él/ella transfiere personalmente los medicamentos del envase original a uno de su elección.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Abre usted su propio envase de pastillas, planeador semanal o paquete tipo burbuja? Si no, ¿por qué?
- ¿Llena usted independientemente un envase alternativo?



**B. Obtiene consistentemente la dosis correcta.****SÍ NO NA**

Este subartículo aplica solamente a medicamentos orales. El puntaje para este subartículo dependerá en el tipo de medicamento recetado. Por ejemplo, tomar tres en vez de dos aspirinas es un error mucho menos grave que tomar demasiados Valium. El evaluador otorgará un **NO** cuando otros determinan consistentemente la dosis correcta para la personas.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué tipo(s) de medicamento(s) toma?
- ¿Por qué toma estos medicamentos?
- ¿Cuánto toma?

**C. Tragar sin atragantarse, con o sin líquidos, según sea apropiado.****SÍ NO NA**

La persona debe ser capaz de hacer esto independientemente, usando cualquier tipo de medicamento recetado (pastilla, líquido, etc.). Si la persona tiene una sonda alimentaria, esto debe recibir **NA**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Tiene su medicamento que ser alterado antes de ingerirlo (p.ej., aplastado)?

**D. Toma el medicamento según lo recetó el médico.****SÍ NO NA**

Como con el subartículo **B.**, el puntaje de este subartículo dependerá del tipo de medicamento recetado. No tomar consistentemente anticonceptivos dentro de la ½ hora del tiempo recetado (cada 24 horas) no resulta en una conclusión **NO** siempre y cuando la persona tome uno todos los días. Por el otro lado, la persona que sufre de ataques de asma inminentes debe tomar su medicamento recetado dentro de unos pocos minutos. Olvidarse ocasionalmente una dosis por circunstancias no amenazantes no debe contarse si la omisión es infrecuente e inconsistente.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cuánto tiempo le lleva tomar su medicamento(s)?
- ¿Da la receta una hora específica para tomarlo?
- ¿Qué pasaría si no toma una dosis de su medicamento?
- ¿Cómo recuerda tomar su medicamento(s)?
- ¿Alguien tiene que recordarle? Si sí, ¿con qué frecuencia?



**E. Sigue procedimientos de esterilidad y completa inyecciones. SÍ NO NA**

Este subartículo solo aplica a personas con **inyecciones por receta médica únicamente**. Para inyecciones, la persona debe completar todos los pasos independientemente, incluyendo llenar la jeringa hasta el nivel correcto, aplicar alcohol, inyectarse y desechar la jeringa correctamente.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Tiene alguien que ayudarlo? Si sí, ¿con qué frecuencia?



**F. Obtiene consistentemente la dosis correcta. SÍ NO NA**

Este subartículo aplica a **medicamentos inyectables únicamente** recetados por el médico. Si la jeringa viene llena previamente por la farmacia, otorgue **NA**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué tipo de medicamento toma?
- ¿Cuándo toma este medicamento y en qué dosis?



**Criterio de puntaje para Autocuidado:**

Para el artículo 5, los subartículos A - D, otorgue **NA** (No Aplica) si la persona no toma medicamentos vía oral.

Para el artículo 5, los subartículos E y F, otorgue **NA** si la persona no administra o recibe inyecciones.

Si **CUALQUIERA** de los subartículos está marcado **NO**, el artículo debe tener una conclusión de **NO**.

UN artículo debe tener una conclusión de **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Autocuidado**.

# AUTODIRECCIÓN

**Intención de esta sección:** Autodirección mide la capacidad de la persona de tomar decisiones sobre actividades sociales, planear y establecer metas, proteger el interés de uno, establecer y afirmar los derechos de uno y mantener relaciones sociales y resolver problemas de la vida diaria.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...***de la limitación funcional*

**ESFUERZO...***necesario para completar la tarea*

**APTITUD...***de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...***en completar la tarea*

**TIEMPO...***necesario para completar la tarea*

## Referencia cruzada

Todas las áreas, con excepción de Autodirección, permiten a los evaluadores otorgar conclusiones **SÍ** para destrezas que la persona tiene pero por alguna razón no demuestra consistentemente. Por ejemplo, una persona que recientemente demostró la destreza de bañarse independientemente pero se rehúsa a hacerlo (porque realmente odia bañarse) debe recibir una conclusión **SÍ** para el subartículo aplicable de Autocuidado. El evaluador luego hará una nota de este rechazo en la página correspondiente del OEDI y aplicará la información a los artículos de Autodirección, si corresponde. Antes de otorgar **SÍ** para el artículo aplicable y hacer una referencia cruzada al área de Autodirección, asegúrese de que la persona tiene la capacidad de entender las implicaciones de su elección. Por ejemplo:

- Muchas personas con un diagnóstico de retraso mental podrían no tener habilidades cognitivas para reconocer la necesidad de estas capacidades sociales necesarias.
- Una persona con retraso mental leve que rehúsa lavar siempre su cabello podría recibir un puntaje **NO**. La persona podría no tener la capacidad de entender las implicaciones de no lavarse su cabello.
- El evaluador hará una nota en la Sección de Citaciones de Referencia Cruzada y luego determinará si la persona tiene una limitación en Autodirección basada en esta información.
- La referencia cruzada también puede usarse para sustanciar por qué una persona recibió un puntaje de **SÍ** en otra área debido a que él/ella podría tener la destreza o habilidad de completar la tarea. La persona no será evaluada cuando está en una crisis (p.ej., crisis de salud médica o mental).

## Ejemplo en Autocuidado

Una persona que ha demostrado en el pasado la destreza de cepillarse sus dientes independientemente (4 D.) pero rehúsa hacerlo ahora (la persona realmente odia cepillarse los dientes) debe recibir una conclusión de **SÍ** para ese subartículo de Autocuidado. El evaluador determinará si la persona entiende completamente las implicaciones de su decisión. El evaluador luego documentará esta información bajo la Sección de Citaciones de Referencia Cruzada ubicada al final de la Sección de Autodirección en el OEDI.

# 1 La persona demuestra destrezas sociales adecuadas para establecer y mantener relaciones interpersonales. Durante el año pasado, la persona (busque un patrón consistente):

Este artículo se enfoca en la destreza de la persona de llevarse bien con otra gente. El evaluador debe determinar si la persona se distancia de gente *consistentemente*, es abusiva con sí misma u otros o destruye propiedad. El evaluador necesita indagar si la persona tiene relaciones duraderas. Si no, ¿por qué? Determine si la persona va al cine, de compras o eventos con otros.

## A. Inicia actividades con otras personas.

**SÍ NO**

Si la persona solo se relaciona con los miembros de la familia o una persona, el evaluador debe determinar por qué la persona no participa en otras relaciones. Si la persona prefiere estar sola, el evaluador debe determinar si él/ella tiene la habilidad de iniciar actividades cuando se necesite o desee. Otorgue **NO** si la persona nunca inicia interacciones con otros.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Solicita usted ayuda o asistencia de padres/maestros/entrenadores/vecinos/compañeros de clase?
- ¿Busca usted interactuar socialmente con otros adultos o compañeros?



## B. Mantiene relaciones.

**SÍ NO**

Una relación podría definirse como una conexión significativa con otra persona incluyendo un intercambio de sentimientos continuo entre las partes. Simplemente vivir con la familia no es suficiente para constituir una conclusión de **SÍ**.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Con qué frecuencia hace llamadas por teléfono a compañeros o adultos?
- ¿Tiene una conexión cercana con alguien fuera de su hogar? Sí es así, ¿con quién?
- ¿Con qué frecuencia se comunica regularmente con la misma persona por teléfono, correo o computadora (e-mail o mensajes instantáneos)?
- ¿Invita a otros a su hogar o se sienta con determinados amigos en el almuerzo? Si sí, ¿con quién?



**C. Se comporta de tal manera que no causa lesiones a sí mismo o a otros. SÍ NO**

Si la persona causó daño a otra persona o a sí misma, al golpear, tirar objetos, rasguñar, etc., luego este subartículo debe marcarse **NO** a menos que esos comportamientos ocurrieran hace más de un año. La rivalidad típica entre hermanos no recibe un **NO** necesariamente, a menos que exista una lesión grave. El entrevistador está buscando un patrón de comportamiento perjudicial.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Maltrata o lesiona usted a otros? Si sí, solicite ejemplos.
- ¿En qué tipo de problemas se mete en el trabajo, escuela o en la comunidad?



**D. Se comporta de tal manera que no tiene un patrón de daños a su propiedad o posesiones de otros. SÍ NO**

Si la persona causó daño a otra persona o a sí misma al golpear, tirar objetos, rasguñar, etc., luego este subartículo debe recibir **NO** a menos que esos comportamientos hayan ocurrido hace más de un año.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Se ha enojado y dañado su propiedad o la de otros al dar un puñetazo en la pared, rompiendo deliberadamente sus pertenencias o las de otros, lanzando, rompiendo o destrozando artículos intencionalmente?
- ¿Qué hace cuando está enojado?

**E. Demuestra destrezas sociales adecuadas. SÍ NO**

Un patrón consistente de “pobre deportividad” o un comportamiento social o de acuerdo a la edad inadecuados resultaría probablemente en un **NO** para este artículo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Sigue la persona reglas de la escuela y sociales/comunitarias básicas? Si no, ¿cuáles son algunos ejemplos?
- Si los hay, ¿cuáles son algunos ejemplos de comportamiento inadecuados mostrado por la persona?
- ¿Cómo se comporta usted cuando gente quiere que haga algo que usted piensa que no debería hacer?
- ¿Tiene antecedentes penales? Si sí, ¿por qué?



## 2 La persona come adecuadamente para evitar problemas de salud incluyendo:

El evaluador debe determinar si la persona come de manera suficientemente adecuada para evitar problemas de salud. El asunto aquí no es si la persona come siempre una dieta perfectamente nutricional y balanceada; sin embargo, las comidas no deben ser excesivas en grasas, azúcar o cafeína. El evaluador debe determinar si la persona sería capaz de elegir una dieta adecuada si tiene la oportunidad. Si la persona tiene una alergia alimentaria o un trastorno alimentario de algún tipo, ¿lo maneja adecuadamente?

### A. Decide cuándo comer.

**SÍ NO**

El evaluador determina con qué frecuencia la persona elige comer (tres veces/día, diez veces/día) y si es apropiada para mantener la salud. Este artículo no mide si él/ella es capaz de preparar una comida.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Cuándo come usualmente?
- ¿Sabe usted cuándo debería comer?
- ¿Qué hace usted cuando tiene hambre?
- ¿Dónde se guarda la comida en su hogar?
- Si está solo en su hogar, ¿obtendría comida por su cuenta?



### B. Decide qué come.

**SÍ NO**

El evaluador debe tratar de determinar si una persona elige una dieta adecuada (no una dieta perfecta pero una que no es excesiva en cantidad, grasas, azúcar o cafeína). Si no tiene permitido actualmente decidir, ¿podría él/ella hacerlo consistentemente si se le da la oportunidad? La dieta elegida por la persona debe ser lo suficientemente saludable para no causar problemas de salud si se implementa con el paso del tiempo. Por ejemplo, una persona que come consistentemente solo helados y papas fritas debe recibir un **NO** para este subartículo.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Qué come generalmente?
- ¿Qué bebe generalmente?
- ¿Con qué frecuencia come comidas rápidas? ¿Qué tipo?
- ¿Qué alimentos son necesarios para permanecer saludable?

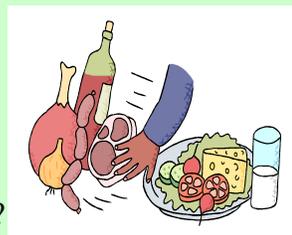


**C. Se adhiere a un programa de dieta particular cuando la persona podría estar a riesgo debido a problemas médicos específicos como diabetes, reacciones alérgicas graves, PKU, etc.**      **SÍ**      **NO**      **NA**

Este subartículo es solo aplicable si la persona está actualmente siguiendo una dieta médicamente recetada para su condición. Este subartículo trata con gente que tiene alergias alimentarias u otros riesgos de salud conocidos. Una persona que es alérgica a la leche, por ejemplo, debe controlar su dieta independientemente al no comer o beber productos lácteos. Una persona que es médicamente obesa debería controlar su consumo de alimentos. Otorgue **NA** si la persona no tiene un problema médico relacionado a su dieta.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- Dígame su dieta o condición médica particulares.
- ¿Qué pasaría si no sigue su dieta?
- ¿Ha recetado el médico una dieta particular? Si sí, ¿por qué?



## 3 La persona programa tratamientos médicos y dentales incluyendo:

**A. Reconoce y comunica la necesidad de tratamiento dental o médico.**      **SÍ**      **NO**

La persona comprende sus necesidades médicas o dentales y comunica esas necesidades. El evaluador está determinando la capacidad de la persona de hacer saber a otros que está enferma o lesionada, no mencionando condiciones crónicas actuales. Si solo el cuidador puede entender la comunicación de la persona, debe otorgarse un **NO**. Si una persona no familiar puede entender lo que la persona trata de comunicar debe otorgarse un **SÍ**. Debe también otorgarse **NO** si él/ella solo comunica enfermedades actuando inadaptadamente el dolor.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- Si usted está enfermo o lesionado, ¿qué hace? ¿Cuáles serían algunos de sus síntomas?
- ¿Cómo saben otros que usted están enfermo o con dolor?
- ¿Cuándo debería ir al médico? ¿Ir al dentista?



**B. Sabe a quién llamar y programa una cita o solicita que otros lo hagan.** **SÍ NO**

Si la persona llegase a tener una necesidad médica o dental, él/ella sabría a quién contactar o dónde ir para recibir asistencia (doctor, dentista, ER, Atención de Urgencia). Si es así, él/ella realmente lleva a cabo los arreglos. Se debe otorgar un **SÍ** si la persona puede independientemente programar citas o solicitar que otros lo hagan.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Sabe el nombre de su médico y cómo contactarlo?
- ¿Cómo recuerda la fecha y hora de su cita?
- ¿Tiene un problema médico que necesita ser controlado según la orden del médico (diabetes, PKU, alergias)?
- ¿Qué tipo de médicos visita? ¿Para qué? ¿Con qué frecuencia?



## 4 La persona tiene destrezas de reafirmación suficientes, incluyendo:

**A. Expresa opiniones personales (p.ej., gustos o antipatías).** **SÍ NO**

¿Expresa la persona opiniones relacionadas al trabajo, amigos, películas, televisión, comidas, ropa, etc.? Él/ella debe comunicarse de alguna manera verbal o no verbal aparte de solo llorar o sonreír.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Puede decirme o apuntar a algo que le gusta/no le gusta?
- ¿Tiene sus propias opiniones u otros lo influncian?
- ¿Expresa sus opiniones directamente o indirectamente (ej., ¿empuja su plato a un lado si no le gusta la espinaca)?



**B. Solicita asistencia cuando la necesita (ej., ayuda para encontrar un lugar para vivir, ubicar un artículo en la tienda, etc.).**      **SÍ**      **NO**

La falla de solicitar ayuda cuando la necesita podría implicar que es demasiado tímido para pedir ayuda. El evaluador debe buscar patrones de comportamiento. Necesita haber una variedad de solicitudes, no siempre la misma solicitud cada vez. Las solicitudes deben extenderse más allá del hogar a entornos comunitarios.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- Dígame cómo recibir ayuda con cosas como tareas, videojuegos, acceder a Internet, obtener instrucciones de cómo llegar o solicitar un viaje a su hogar.
- ¿Pediría ayuda si algo que estaba usando dejó de funcionar?
- ¿Cómo hace un pedido en un restaurante? ¿Lo hace independientemente?

**C. Se protege del abuso al evitar situaciones peligrosas, dejando el área, reportando un incidente, gritando por ayuda, etc. Esto no debe interpretarse para significar que la persona debería necesariamente defenderse físicamente. Esto incluye abuso sexual, físico, financiero o emocional; o presión para tomar, comprar o vender drogas ilegales.**      **SÍ**      **NO**

Protegerse a uno mismo de abuso debe también incluir medidas preventivas razonables que podría disminuir la probabilidad de ser abusado (p.ej., no ponerse en peligro al caminar de noche en un vecindario potencialmente peligroso). Si la persona reporta incidentes falsos o tiene demasiado miedo para ir a un lugar debido a abuso imaginado, este subartículo debe recibir un **NO**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- Durante el año pasado, ¿ha habido instancias donde la persona no reconoció o reaccionó a una ocurrencia de abuso (p.ej., caminar en un callejón oscuro, evitar o desviarse de un grupo peligroso de gente en la calle u otros lugares)?
- ¿Qué haría si alguien lo amenazó o lastimó?
- Si alguien le hizo algo que no le gustó, ¿a quién le contaría?

## 5 La persona toma decisiones independientes sobre actividades diarias incluyendo:

La intención de este artículo es determinar qué bien puede la persona tomar una decisión sobre actividades diarias y después seguirla. El evaluador debe enfocarse en si la persona toma o no decisiones perjudiciales y no en los detalles de un subartículo en particular. Si la persona no toma muchas decisiones diarias, el evaluador debe investigar por qué. El evaluador debe recordar que una decisión mala o buena no es lo mismo que un patrón. Busque en vez evidencia de toma de decisiones consistente. Por ejemplo, la persona podría decidir irse a la cama a la medianoche cada noche, a pesar que él/ella debe levantarse temprano en la mañana para ir a trabajar. Esto podría ser o no una decisión “perjudicial”. Si la carencia de sueño afecta adversamente a la salud de la persona o el rendimiento laboral, luego el evaluador debe otorgar un **NO**. Si la persona gasta toda una paga en “llamadas 1-900” y no puede pagar el alquiler, podría ser desalojada. Por otro lado, si la persona no puede comprar palomitas de maíz en el cine porque le prestó dinero a su compañero de cuarto, las consecuencias no son atroces. Es también importante tener en cuenta la severidad de una mala decisión. Cuanto más graves las implicaciones de la decisión, se necesitarán menos instancias para una conclusión **NO**.

### A. Decide qué hacer.

**SÍ NO**

Según las opciones disponibles, ¿toma la persona la mayoría de las decisiones diarias sobre qué hacer? Si sí, pregunte para averiguar por qué.

Si la persona reside en un hogar para grupos y no tiene ningún poder en la toma de decisiones de cuándo levantarse, no penalice. Busque otras áreas donde la persona demuestra la destreza de tomar decisiones. El evaluador podría ya saber las respuestas a estas respuestas para otras áreas donde la persona demuestra la destreza de tomar decisiones. El evaluador podría saber las respuestas a estas preguntas de otras secciones del OEDI.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Qué hace los fines de semana/después del trabajo/escuela?
- ¿Se sentaría sin hacer nada la mayoría del día si alguien no le diese algo para hacer?



**B. Completa adecuadamente las decisiones.****SÍ NO**

Una vez que la persona selecciona una actividad o tarea, ellos deberían completarla implementando la actividad. Si, por ejemplo, ellos quieren mirar un programa de televisión, la televisión debería prenderse a la hora correcta. Si la persona no puede lograr esta actividad debido a dificultades físicas, ella debería pedir ayuda.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Completa la actividad iniciada y no salta de una actividad a la otra resultando en tareas incompletas?
- ¿Completa las cosas que empieza?

**C. Entiende la causa y efecto de decisiones.****SÍ NO**

¿Entiende la persona las consecuencias de sus acciones? Por ejemplo, gasta todo un cheque de paga en un artículo resultando en la falta de fondos para otras compras. ¿Es él/ella capaz de pensar las cosas (p.ej., si hago esto, ¿qué podría pasar)?

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Si no sigue las reglas del trabajo/escuela que podría suceder?
- ¿Qué podría suceder si entra en el automóvil de un extraño?
- ¿Qué debería hacer si pierde su autobús o su viaje a la escuela?  
¿Por qué?
- ¿Qué debería hacer si derrama leche en su camisa?
- ¿Sabe usted que si corre rápido hacia el tráfico podría resultar en una lesión?
- ¿Es una buena idea ir a mirar TV cuando su comida se está cocinando? ¿Por qué?

**D. Cambia decisiones futuras en base a consecuencias.****SÍ NO**

El evaluador está buscando decisiones malas que continúa realizando una y otra vez. Este es un paso más allá de causa y efecto.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Repite comportamientos inapropiados a pesar de consecuencias regulares (p.ej., contestar groseramente a una figura de autoridad, actos agresivos hacia miembros de la familia a pesar de recibir varias penitencias, ensuciar la comunidad a pesar de varias advertencias de la policía o autoridades comunitarias)?
- ¿Ha sido suspendido del trabajo o la escuela?
- ¿Ha tenido varios trabajos en un periodo de tiempo relativamente corto?
- ¿Alguna vez le han cortado los servicios utilitarios?

**Instrucciones para Autodirección – Citaciones de referencia cruzada**

Si la persona no tiene los **Dos NO** requeridos en Autodirección pero tiene un número de artículos de referencia cruzada, el evaluador tiene la autoridad de “cancelar” el criterio. Por este motivo, el evaluador podría otorgar una Limitación Funcional Sustancial en **Autodirección**. Por favor documente claramente cuando usted esté cancelando este criterio. Esto es cuestión de juicio y por lo tanto necesita ser soportado con ejemplos que aplican a la persona. Para poder obtener esta información, el evaluador podría necesitar investigar una variedad de fuentes.

Las citaciones de referencia cruzada solo aplican al área de **Autodirección**.

Si usted está haciendo una referencia cruzada de otra área, liste el área y el artículo de la referencia cruzada aquí y el razonamiento para cancelar esta sección.

**Criterio de puntaje para Autodirección:**

Para el subartículo 2 C., otorgue **NA** (No Aplica) si la persona no tiene un problema relacionado a la dieta.

Si **CUALQUIER** subartículo está marcado **NO** ese artículo debe tener una conclusión **NO**.

Dos artículos deben tener una conclusión **NO** para que esa persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Autodirección**.

## CAPACIDAD DE VIDA INDEPENDIENTE

**Intención de la sección:** Determinar las destrezas básicas de supervivencia en una situación de vida independiente incluyendo la habilidad de usar recursos comunitarios para alimentarse, vestirse u obtener necesidades básicas.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...***de la limitación funcional*

**ESFUERZO...***necesario para completar la tarea*

**APTITUD...***de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...***en completar la tarea*

**TIEMPO...***necesario para completar la tarea*

**1 La persona usa una variedad de recursos comunitarios para satisfacer las necesidades básicas para una vida independiente sin asistencia comparado con personas de la misma edad incluyendo:**

**A. Compra artículos necesarios para satisfacer necesidades básicas diarias **SÍ** **NO** incluyendo medicamentos, alimentos, ropa y artículos de higiene.**

Este artículo requiere que la persona pueda usar varios lugares de negocios públicos. No requiere que la persona sea capaz de usar el transporte público. Por ejemplo, una vez que la persona está en un supermercado o centro de compras, ¿puede él/ella comprar independientemente los artículos (ej., comestibles, medicamentos, estampillas de correo)? Él/ella no tiene que llevar (en la mano, canasta en silla de ruedas, etc.) todos estos artículos a la vez pero debe ser capaz de llevar lo suficiente para evitar tener que hacer varios viajes para completar la compra.

Cuando la persona tiene pocas oportunidades debido a restricciones impuestas por el lugar de residencia o de trabajo, otorgue **SÍ** si la persona claramente tiene la destreza o lo ha hecho consistentemente en el pasado. Debido a que mucha gente no recibe la oportunidad de hacer sus propias compras, el evaluador debe evaluar qué tipo de compras puede hacer la persona independientemente. El evaluador también debe determinar qué tipos de compras hacen otros para la persona y por qué. Si él/ella es capaz de hacer sus propias compras independientemente y hay evidencia de que lo ha hecho en algún momento en el pasado reciente, el evaluador debe otorgar un **SÍ** para este subartículo. La persona podría comprar por teléfono pero nuevamente debería mostrar una historia de comprar todos sus comestibles, ropa, medicamentos, etc., para poder recibir un **SÍ** para este subartículo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cómo obtiene sus medicamentos, alimentos, ropa y otras necesidades?
- ¿Compra en Internet?
- ¿Qué tipo de cosas compra?
- ¿Qué artículos compra?
- ¿Cuáles son algunos lugares donde compra?
- ¿Cuáles son algunos de sus talles de ropa?

## 2 La persona puede quedarse sola sin ser considerada un riesgo incluyendo:

### A. Puede quedarse sola por un mínimo de ocho horas mientras está **SÍ** **NO** despierta sin riesgo.

¿Ha permanecido la persona sola por ochos horas o más mientras está despierta en varias ocasiones en el pasado reciente? Si no, ¿por qué? Si él/ella no pasa tiempo a solas actualmente, pregunte por qué. ¿Alguien llama para saber si está bien si es dejada sola por este periodo de tiempo?

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué hace cuando está sola?
- ¿Por cuánto tiempo se ha quedado sola en una ocasión?
- ¿Necesita alguien llamar para saber si está bien?



### B. Reconoce y obtiene ayuda cuando es necesario. **SÍ** **NO**

¿Puede la persona reconocer cuando existe una emergencia? ¿Sabe él/ella a quién llamar en caso de emergencia. ¿Puede seguir procedimientos de evacuación?

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué haría si un horno se prende fuego?
- ¿A quién llamaría en una emergencia?
- ¿Necesitó alguna vez llamar al '911'?
- ¿Qué haría si alguien trata de forzar la entrada en su hogar?
- ¿Qué haría en caso de un tornado?

# 3 La persona prepara comidas sencillas en una cocina familiar y limpia sin asistencia incluyendo:

## A. Prepara sándwiches, comidas para microondas **SÍ NO** (el enfoque está en la preparación de la comida, no en la operación de la estufa, el horno o microondas).

Este subartículo requiere que la persona prepare comidas sencillas. Cuando usa el microondas, por ejemplo, la persona debe poder abrir las cajas, desenvolver los alimentos y colocarlos en el microondas. Si la persona puede independientemente preparar sándwiches, incluyendo sacar el pan, los embutidos o la mantequilla de maní, otorgue **SÍ** para este subartículo. Recuerde, él/ella debe poder realizar la actividad adecuadamente y dentro de una cantidad de tiempo razonable. Si no prepara actualmente ni siquiera estas comidas sencillas, pregunte por qué.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Qué le gusta comer?
- ¿Cómo prepara la comida?



## B. Limpia después de las comidas y almacena los alimentos correctamente. **SÍ NO**

Este subartículo requiere que la persona limpie adecuadamente después de las comidas. Esto incluye guardar los alimentos y limpiar los utensilios.

### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Qué hace con sus platos sucios?
- ¿Qué hace con las sobras de las comidas?
- ¿Qué alimentos necesitan ser refrigerados?

# 4

## La persona opera equipos del hogar comunes sin asistencia incluyendo:

El evaluador debe determinar si la persona usa estos y varios otros electrodomésticos y si no, por qué. Este subartículo requiere una operación segura de estos electrodomésticos. Si él/ella no tiene actualmente la oportunidad de usar los equipos del hogar pero lo ha realizado en el pasado, podría aún recibir una conclusión de **SÍ** para este subartículo. Una persona que no posee algunos de estos electrodomésticos debe poder usar la alternativa más cercana a ellos (una línea para la ropa sería suficiente para una lavadora). Una persona que es Amish, por ejemplo, debería ser capaz de usar una escoba adecuadamente en vez de la aspiradora, o una tabla para lavar en vez de una lavadora.

### A. Opera un horno, estufa o microondas o alternativa.

**SÍ**      **NO**

Si la persona usa la estufa u horno pero se ha quemado en varias ocasiones, o ha cocinado de más o de menos la comida, la seguridad en un asunto y el artículo debe recibir un **NO**.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Puede decirme cómo operar el horno, el microondas o la estufa?
- ¿Por cuánto tiempo cocinaría ciertos alimentos?



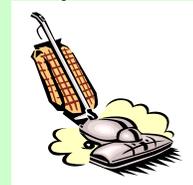
### B. Opera una aspiradora o alternativa.

**SÍ**      **NO**

La persona necesitaría poseer la destreza de encender una aspiradora y completar la tarea de manera que la alfombra esté limpia adecuadamente.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Puede decirme cómo usar una aspiradora?



### C. Opera una lavadora y una secadora o alternativa.

**SÍ NO**

Lavar y secar que resulta en decoloración, etc. por elección o por falta de cuidado podría no reflejar una deficiencia aquí. Sin embargo, el daño a la ropa que resulte de destrezas inadecuadas indicaría una deficiencia. Para poder obtener un **SÍ** para este artículo, la persona debe poder colocar la ropa, agregar detergente, retirar la ropa, secarla, etc., todo en forma independiente.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Se lava su ropa?
- ¿Cómo opera una lavadora y una secadora?
- ¿Cuánto jabón usa?
- ¿Cómo separa sus ropas?
- ¿Puede la persona aprender cómo usar un lavadora y una secadora si no sabe?



#### Puntaje de criterio para Capacidad de Vida Independiente:

Si CUALQUIER subartículo recibe un **NO**, este artículo debe tener una conclusión de **NO**.

DOS artículos deben tener una conclusión de **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Capacidad de Vida Independiente**.

## APRENDIZAJE

**INTENCIÓN de esta sección:** Medir las destrezas académicas funcionales básicas.

En esta área, la persona podría comunicarse al verbalizar, gesticular, demostrar, señalar, teclear o escribir la información.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...***de la limitación funcional*

**ESFUERZO...***necesario para completar la tarea*

**APTITUD...***de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...***en completar la tarea*

**TIEMPO...***necesario para completar la tarea*

# 1 La persona comprende el contenido de la programación común de TV, radio, películas o videojuegos incluyendo:

Este artículo trata la comprensión de una persona para operar la radio o televisión y entender el contenido de la programación y no la destreza física de operar esos aparatos. Este artículo podría ser modificado por diferencias culturales o religiosas.

### A. Nombra un programa de televisión o radio, videojuego o película favoritos. SÍ NO

El evaluador no debe juzgar si el programa es de la edad adecuada o las preferencias de programación de la persona. Ejemplos de respuestas aceptables incluyen pero no se limitan a radio: noticias/actualizaciones del tiempo o deportes; televisión: noticias, programas de juegos, comedias. Un ejemplo de una respuesta inaceptable, que requiere más indagación, sería, “Yo escucho cualquier cosa que pasen”. Si es necesario, el evaluador hará preguntas de seguimiento para obtener más información.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Qué fue lo último que escuchó/miró en TV?
- ¿Cuál fue el último video que miró?
- ¿Cuál fue el último videojuego que jugó?



**B. Comunica el contenido general del programa o juego. SÍ NO**

Las respuestas pueden ser muy básicas y no se limitan a: La Rueda de la Fortuna es un programa de juegos en el cual se trata de adivinar lo que está en el tablero; Los Simpsons son una familia de dibujos animados; American Idol es un concurso para cantantes. En todos los casos, la información provista en este subartículo debe aplicar a programas listados en el subartículo previo.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Me puede contar algo sobre el programa?
- ¿Quién está en el programa?
- ¿Qué hicieron?
- ¿Qué tipo de música escucha?
- ¿Quién es su actor favorito?



## 2 **La persona demuestra destrezas monetarias básicas en DOS intentos sin asistencia incluyendo (use 5 monedas de 25¢, 5 de 10¢, 4 de 5¢, y 5 de 1¢ para este artículo):**

**A. Selecciona 85 centavos. SÍ NO**

Solicite a la persona que haga lo siguiente: “Deme 85 centavos” o “Muéstreme 85 centavos”. Si la primera respuesta es incorrecta, junte las monedas y reformule la pregunta y ofrezca la oportunidad de hacerlo nuevamente. Si el segundo intento es incorrecto, otorgue **NO**.

**B. Cuenta una suma total de dinero (\$2.00). SÍ NO**

Pregunte a la persona lo siguiente: “¿Cuál es la suma total de dinero aquí?” La respuesta debe ser “\$2.00”, no 5 monedas de 25 centavos, 5 monedas de 10 centavos, etc. Si la primera respuesta es incorrecta, ofrezca la oportunidad hacerlo otra vez.

**C. Selecciona \$1.31. SÍ NO**

Solicite a la persona que haga lo siguiente: “Deme \$1.31” o “Muéstreme \$1.31”. Si la persona es incorrecta en su primer intento, junte las monedas, reformule la pregunta y dele una segunda oportunidad de hacerlo. Si falla en la segunda oportunidad, otorgue un **NO**.



### 3 La persona demuestra destrezas de decir la hora sin asistencia incluyendo:

El evaluador debe obtener esta información usando cualquier tipo de reloj usado por la persona (análogo, digital, reloj de cara grande, o Braille). Esto no significa tener sentido del tiempo o lapso de tiempo.

#### A. Dice la hora al cuarto de hora más cercano.

Si la hora correcta es 4:11, el evaluador debe otorgar **SÍ** si la respuesta de la persona es correcta o casi correcta, como 4:10, 4:11 o 4:15. Otorgue **NO** si la respuesta dada es 4:00 u otra respuesta incorrecta.

**SÍ**      **NO**



#### B. Dice la hora de por lo menos DOS eventos de la vida de la persona (ej., hora de levantarse; hora del programa favorito; hora de tomar el autobús o comer el almuerzo, etc.).

Ejemplos de respuestas aceptables incluyen: “Tomo el autobús a las 8:30”. “Yo miro ‘60 Minutes’ a las 7:00”; “Yo tomo mi medicamento a las 4:00 y 8:00”. Si la persona solo responde “Yo como la cena a la noche”, o “Yo me levanto a la mañana” y no puede dar más información después de preguntar, debe otorgarse un **NO**.

### 4 La persona provee los siguientes artículos de historia personal sin asistencia: (la persona puede dar la información en forma oral, escrita, con signos o al identificar el subartículo en una tarjeta de identificación):

**Note que la persona solo necesita responder correctamente cuatro de los ocho subartículos para recibir una conclusión de SÍ para este artículo.** El enfoque está en la destreza de la persona de proveer información de memoria con relación a su historia personal. Si la persona entrega al evaluador una tarjeta con la información porque él/ella no puede hablar, la persona debe ser capaz de identificar la ubicación de información específica en la tarjeta para recibir un **SÍ** para el subartículo.

**A. Nombre.****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de dar el nombre y el apellido.

**B. Fecha de nacimiento (mes, día y año).****SÍ NO**

La persona debe ser capaz de dar el mes, día y año correctos.

**C. Lugar de nacimiento (ciudad o nombre del hospital).****SÍ NO**

Respuestas aceptables incluyen el nombre específico del hospital (Hospital Riverside) o la ciudad o pueblo (Columbus). Si la persona responde “hospital” u “Ohio” y no puede dar más información después de preguntar, el evaluador debe otorgar **NO**.

**D. Dirección.****SÍ NO**

La persona debe proveer el número y nombre de calle de una casa o departamento. Si la persona se ha mudado recientemente (en los pasados 30 días) y no ha aprendido la nueva dirección, el subartículo podría recibir un **SÍ** si la persona sabe la dirección anterior.

**E. Número de teléfono.****SÍ NO**

El código de área no es necesario para recibir un **SÍ**. Si la persona recibió un nuevo número de teléfono recientemente (en los pasados 30 días) y no ha aprendido el nuevo número de teléfono, el subartículo podría recibir un **SÍ** si la persona sabe el número de teléfono anterior.

**F. Número de Seguro Social.****SÍ NO**

La persona debe recitar el número de memoria o poder ubicar el número en una tarjeta de ID o del Seguro Social.

### G. Información de educación o de empleo. SÍ NO

Pregunte a la persona que “Dígame dónde fue a la escuela” o “Cuénteme sobre su trabajo y por cuánto tiempo ha trabajado ahí”. Ejemplos de respuestas aceptables incluyen pero no se limitan a: “Fui a Jones High School, la dejé a los 16 años”; “Estuve en clases de educación especial y me gradué en el ’91.”; “Los últimos años trabajé para Mr. Ed’s Veterinary Hospital”.

### H. Naturaleza de la condición de discapacidad. SÍ NO

Use esta pregunta como el último recurso. La persona no necesita responder con un lenguaje altamente técnico/médico (ej., ‘síndrome Down mosaico o traumatismo cerebral) para que el subartículo reciba un **SÍ**. Respuestas aceptables incluyen pero no se limitan a: “Fracturé un hueso en el cuello y no puedo caminar”; “Yo aprendo lentamente”; “Yo tengo parálisis cerebral”. Puede que usted no necesite hacer esta pregunta.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Por qué necesita ayuda?
- ¿Con qué podría necesitar ayuda?
- ¿Por qué necesita tomar medicamentos?

## 5 La persona lee el documento adjunto a este instrumento y entiende el contenido incluyendo:

Entregue a la persona el Documento de Lectura. Diga a la persona que podría leérselo a sí misma o en voz alta. Permita a la persona tres (3) minutos para leer el documento. Díglele que cuando termine, usted le hará preguntas acerca del mismo.

El evaluador no puede dirigir o asistir a la persona durante la lectura. El evaluador debe hacer las preguntas en voz alta. La persona no puede mirar el pasaje al responder las preguntas. Note que la persona solo necesita responder **DOS** de las preguntas correctamente y terminar de leer el documento dentro de los tres minutos para recibir una conclusión de **SÍ** para este artículo. *Si la persona obviamente no puede leer el párrafo, no la avergüence haciendo las preguntas.* Versiones en Braille, español y árabe del Documento de Lectura están disponibles del Departamento de Discapacidades del Desarrollo de Ohio.

**A. ¿Leyó la persona el documento en tres minutos?****SÍ NO**

Si la persona no terminó de leer el pasaje completo dentro de los tres minutos, otorgue un **NO** para el subartículo.

**B. ¿Respondió la persona correctamente por lo menos DOS de las siguientes preguntas? (Las siguientes son respuestas razonables pero podrían haber más respuestas que sean razonables).****SÍ NO****1. ¿A quién salvó la persona?**

Acepte: “El niño”; “Niño”.

**2. ¿Dónde estaba jugando el niño?**

Acepte: “Cerca de la laguna”; “Al lado de la laguna”.

**3. ¿Con quién estaba jugando?**

Acepte: “Su perro”; “Un perro”.

**4. ¿Qué hizo el perro?**

Acepte: “Saltó al agua detrás del pato”; “Saltó al agua”; “Siguió al pato”.

**5. ¿Qué hizo el niño?**

Acepte: “Caminó dentro del agua detrás del perro”; “Entró al agua detrás del perro”; “Entró al agua detrás de él”; “Saltó al agua”.

**6. ¿Qué tenía puesto el niño?**

Acepte: “Botas de goma”; “Botas” (no acepte “ropa”).

**7. ¿Qué sucedió con las botas?**

Acepte: “Se llenaron de agua”.

**8. ¿Cómo casi se ahogó el niño?**

Acepte: “Se sentó en el agua”; “Trató de quitarse las botas”.

**Criterio de puntaje para Aprendizaje:**

Para el artículo 4, si CINCO o más subartículos recibieron **NO**, luego el artículo debe tener una conclusión **NO**.

Para todos los otros artículos, excepto para el artículo 4, si CUALQUIER subartículo recibió un **NO**, ese artículo debe tener una conclusión **NO**.

DOS artículos deben tener una conclusión **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Aprendizaje**.

## AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA

**INTENCIÓN de esta sección: La habilidad de mantener un empleo y utilizar el dinero ganado para comprar las cosas que él/ella necesita para vivir.**

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...***de la limitación funcional*

**ESFUERZO...***necesario para completar la tarea*

**APTITUD...***de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...***en completar la tarea*

**TIEMPO...***necesario para completar la tarea*

### 1 La persona dirige y comprende cómo manejar sus fondos incluyendo:

La clave de este artículo es si la persona podría manejar o dirigir todos sus fondos apropiadamente. Si alguien más maneja una porción de todos sus fondos, el evaluador debe averiguar por qué. Para poder obtener un **SÍ**, el evaluador tendrá que hallar evidencia de que una persona está dirigiendo actualmente su presupuesto o lo ha hecho en el pasado. La razón para no presupuestar puede ser conveniencia; sin embargo, si la persona carece de las habilidades para presupuestar, otorgue un **NO**. Para persona entre los 16-22 años el manejo de dinero podría ser limitado a sus fondos disponibles (p.ej. mensualidad) comparado a otras personas de su edad. Si una persona tiene un beneficiario, no necesariamente indica una respuesta de **NO**. Pregunte para determinar por qué tiene un beneficiario. Si es porque necesita a alguien para pagar sus cuentas, debe otorgarse un **SÍ**. Si es debido a malas decisiones (drogas, alcohol, apuestas) debería hacerse una referencia cruzada con Autodirección. Si la persona lo hizo en el pasado pero no en la actualidad, el evaluador debe preguntar por qué.

#### A. Presupuesta dinero adecuadamente para gastos diarios de vida. **SÍ NO**

Este artículo no requiere destrezas matemáticas de alto nivel; en vez, se preocupa por determinar si el nivel de organización y responsabilidad de la persona con respecto a participar en el manejo básico de asuntos financieros personales directamente o dirigiendo a otros para que lo hagan. Este artículo se relaciona más específicamente a la destreza de la persona de hacer un trabajo adecuado de presupuesto de su dinero para gastos diarios de vida. Esto no incluye el manejo de una chequera. Es la comprensión de que él/ella tiene fondos comprometidos cada mes (alquiler, servicios públicos, alimentos, etc.). Para personas de 16-22 años el manejo de dinero podría estar limitado a sus fondos disponibles comparado con personas de su propia edad (p.ej., su mensualidad).

**(Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas en la próxima página)**

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Cuánta mensualidad recibe?
- Para persona entre los 16 y 22 años: ¿Cómo administra el dinero que recibe?
- ¿Qué tipo de facturas tendría que pagar cada mes?
- ¿Cómo le daría seguimiento a sus facturas?
- ¿Cómo organizaría sus facturas?
- ¿Cuál es la suma aproximada de sus facturas?
- ¿Cuáles son sus gastos diarios?
- ¿En qué gasta su mensualidad?
- ¿Ahorra algo de dinero o lo gasta todo enseguida?



## 2 La persona comunica la razón de trabajar incluyendo:

Este artículo trata la comprensión de la persona de por qué la gente trabaja y su preferencia de vocaciones y la comprensión de algunas destrezas básicas necesarias para mantener el trabajo.

**A. Describe la razón de trabajar.**

**SÍ NO**

Respuestas aceptables incluyen, pero no se limitan a: ganar dinero, satisfacción, contribuciones, estar con amigos, aprender nuevos trabajos, etc.

También son aceptables: “Para el alquiler y la comida”, “Para mantenerme ocupado”. Respuestas inaceptables son:

“Porque se supone que lo haga”; “Porque mis padres me obligan”.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Por qué trabaja la gente?



**B. Describe una preferencia vocacional.****SÍ NO**

Respuestas aceptables incluyen cualquier vocación reconocible. El evaluador no debe juzgar si la respuesta es realista para la persona. El evaluador también debe frenarse de dirigir a la persona listando varias vocaciones.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué tipo de trabajo le gustaría probar?
- ¿Cuáles son algunos trabajos que sus familiares/amigos hacen?
- Si pudiese tener cualquier trabajo, ¿cuál sería?
- ¿Qué tipo de trabajos tuvo en el pasado? ¿Le gustaron?
- Si la persona nunca trabajó, pregunte sobre trabajos voluntarios, entrenamientos en la escuela, etc.

**C. Describe algunas destrezas necesarias para la preferencia vocacional.****SÍ NO**

Respuestas aceptables deberían incluir algunos requisitos del trabajo sin juzgar si el trabajo es realista. Cualquier trabajo que la persona listó en el subartículo anterior, él/ella debe saber varias de las destrezas básicas necesarias para obtener y mantener ese trabajo; no es necesario para la persona proveer detalles técnicos del trabajo. Si la persona mencionó “limpiador” en el subartículo anterior, respuestas aceptables para este subartículo podrían incluir “trapear, sacar la basura, etc.”. Él/ella debe listar varias destrezas para obtener un **SÍ**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Qué tipo de destrezas necesita para mantener su trabajo?



### 3 La persona demuestra los requisitos generales de mantener empleo comunitario sin asistencia incluyendo:

Este artículo evalúa la experiencia laboral/escolar previa y actual de la persona. Si la persona nunca trabajó, el evaluador debe explorar si él/ella tiene otra experiencia (trabajo voluntario en la comunidad, escuela, entornos de capacitación) en el que haya demostrado estas destrezas laborales. Otros entornos solo deberían considerarse si la persona es muy joven o si de alguna manera fue impedida de involucrarse en un empleo. Un buen criterio para el evaluador es tener en cuenta si la persona podría mantener un trabajo para principiantes en la comunidad sin asistencia como un abastecedor, recepcionista o mesero.

#### A. Puntualidad.

**SÍ NO**

¿Puede la persona mantener independientemente un horario de manera que él/ella llega al trabajo/escuela a tiempo? ¿Sería la frecuencia de llegar tarde tal que perdería su trabajo en la comunidad? Si es así, otorgue **NO** para este subartículo. Además, ¿si otra persona conduce a la persona al trabajo, está él/ella lista a tiempo? Si necesita ser dirigida para estar lista para su viaje, debe otorgarse un **NO**.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- Si existiese un horario flexible, ¿podría usted seguirlo?
- ¿Qué pasaría si alguien no lo llevase al trabajo/escuela?
- ¿Está listo a tiempo?
- ¿Llega a tiempo a su escuela o sus clases?
- ¿Quién se asegura de que usted llega al trabajo?
- ¿Coloca su alarma para asegurarse de que llega a tiempo?
- ¿Tienen sus padres que despertarlo cada mañana?



**B. Asistencia regular.****SÍ NO**

¿Está el promedio de ausencias de la persona dentro de los límites aceptables basados en los estándares de competencia? ¿Podría la frecuencia de ausentismo causar que la persona pierda su empleo en la comunidad? Si es así, otorgue **NO**. Si él/ella estuviese ausente pero por la intervención o asistencia de otros, debe otorgarse un **NO**. Si la persona elige no asistir, esto podría ser Autodirección.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Llama usted para avisar que no puede ir al trabajo?
- ¿Con qué frecuencia falta al trabajo?
- ¿Ha perdido alguna vez un trabajo por mala asistencia?
- ¿Falta usted por razones médicas?

**C. 22 AÑOS DE EDAD Y MAYORES: Produce un promedio SÍ NO NA razonable de calidad y cantidad después del entrenamiento inicial (comparado con el promedio de un trabajador sin una discapacidad).**

El evaluador debe evaluar las destrezas de la persona para este subartículo en términos de su comparación con aquellas destrezas de una persona típica. A menos que el evaluador crea que la persona podría mantener un trabajo en la comunidad sin asistencia después que él/ella haya aprendido el trabajo o haya sido entrenada debe otorgarse un **NO** para este subartículo. Si la persona no tiene un historial de trabajo, pregunte por qué. Si la persona tiene modificaciones del trabajo y trabaja independientemente, debe otorgarse un **SÍ**.

**Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:**

- ¿Permanece usted en sus tareas?
- ¿Ha tenido alguna vez un trabajo? (voluntario, ruta de periódicos, etc.)
- ¿Qué tipo de trabajos ha tenido?
- ¿Por cuánto tiempo ha estado empleado?
- ¿Ha sido alguna vez despedido? Si sí, ¿por qué?
- ¿Requiere usted que alguien siempre lo controle?
- ¿Necesita usted un Entrenador de Trabajo?

**Criterio de puntaje para Capacidad de Autosuficiencia Económica:**

Si CUALQUIERA de los subartículos recibe un **NO**, el artículo debe tener una conclusión de **NO**.

DOS artículos deben tener una conclusión de **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Autosuficiencia Económica**.

## LENGUAJE RECEPTIVO Y EXPRESIVO

**INTENCIÓN de esta sección:** Este artículo se enfoca en las destrezas del lenguaje receptivo y expresivo de la persona. Si la persona solo utiliza un idioma extranjero, se podrían necesitar los servicios de un intérprete para determinar si la persona entiende las preguntas. El idioma primario no incluye lenguaje de signos. Para la persona que usa el lenguaje de signos, debe otorgarse un NO a menos que él/ella entienda claramente (ej. lee los labios) lo que el evaluador dice sin el uso de un intérprete.

**El evaluador debe tener en cuenta las siguientes pautas de FEAST que aplican a cada uno de los artículos del OEDI:**

**FRECUENCIA...** *de la limitación funcional*

**ESFUERZO...** *necesario para completar la tarea*

**APTITUD...** *de la compleción de la tarea*

**SEGURIDAD...** *en completar la tarea*

**TIEMPO...** *necesario para completar la tarea*

# 1 La persona comprende el contenido de conversaciones comunes habladas en su idioma primario incluyendo:

Este subartículo cubre solo el lenguaje receptivo.

### A. Entiende las preguntas del entrevistador.

SÍ NO

Evaluadores están tratando de determinar si la persona entiende las preguntas generales. Los evaluadores podrían desear preguntar a la persona sobre sus intereses o hobbies especiales. Las respuestas pueden ser escritas o verbales. Este artículo podría responderse en base a la comunicación durante la entrevista. Si la persona usa un intérprete de lenguaje de signos para entender al entrevistador, debe otorgarse un NO.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Cómo se comunica una persona con el entrevistador?
- ¿Entiende la persona al entrevistador?
- ¿Puede completar la persona una instrucción verbal de un paso?



## 2 La persona se comunica con desconocidos sin asistencia incluyendo:

**Los próximos dos subartículos cubren solo lenguaje expresivo.**

Este artículo se enfoca en qué bien una persona se comunica con otros aparte de su familia y amigos. Dispositivos de comunicación aumentativos (incluyendo papel y lápiz, dispositivos electrónicos portátiles, y/o computadoras laptop, etc.) son permitidos si el equipo/dispositivo cumple con las calificaciones de dispositivos de asistencia permitidos (confiables, de su propiedad y fáciles de acceder) en toda situación.

### A. La persona puede ser entendida por alguien desconocido. **SÍ NO**

Otorgue a este subartículo un **NO** si la persona puede solamente ser entendida en una actividad específica o entorno (p.ej., si la persona puede ir a un restaurante específico y pedir una comida pero no puede ir a ningún otro restaurante).

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Participa la persona en una conversación bidireccional durante la entrevista? *(si es más que una respuesta de sí/no podría no ser necesario hacer las preguntas de ejemplo).*
- ¿Cómo le va en la escuela?
- ¿Con qué frecuencia le solicitan que repita cosas o cortan cuando usa el teléfono?
- ¿Cómo expresa sus necesidades a alguien que no es familiar?



### B. Responde preguntas pertinentemente y con más que un sí o no. **SÍ NO**

Otorgue **SÍ** si la persona puede responder preguntas abiertas con una respuesta de declaración corta y relevante.

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Ha podido la persona responder con declaraciones durante la evaluación?
- ¿Ha participado la persona en una conversación recíproca con el evaluador?

### 3 La persona escribe en letra de molde, cursiva o teclea un mensaje sencillo sin asistencia incluyendo:

El enfoque aquí es en mensajes sencillos. No es necesario usar los ejemplos que están listados si otros ejemplos en el mismo nivel de destreza son más apropiados para una persona específica. La persona puede escribir el mensaje en el documento del OEDI. Legibilidad y ortografía no son evaluadas a menos que el mensaje sea ilegible.

#### A. Escribe en letra de molde, cursiva o teclea un mensaje sencillo por dictado dentro de un tiempo razonable. SÍ      NO

Otorgue **NO** si la persona no puede completar un mensaje (p.ej., “Llama a Mamá en su hogar” o “Joe está trabajando tarde”). (Aquí aplica FEAST. La persona debe escribir el mensaje en la hoja de puntaje).

#### Preguntas/observaciones clarificadoras sugeridas para guía adicional, si es necesario:

- ¿Completó la persona el mensaje sin asistencia (ayuda para sostener el lápiz o papel; dirección en la ortografía, repetición frecuente del mensaje, etc.)?



#### Criterio de puntaje para Lenguaje Receptivo y Expresivo:

Si este subartículo está marcado **NO**, ese artículo debe tener una conclusión de **NO**.

UN artículo debe tener una conclusión de **NO** para que la persona tenga una Limitación Funcional Sustancial en **Lenguaje Receptivo y Expresivo**.