

# Guía del entrevistado



## Sección 1. Necesidades excepcionales de apoyo médico y conductual

### CLAVE DE PUNTUACIÓN

**0 = No necesita apoyo excepcional**

*(la afección o la conducta no es un problema o no se necesita apoyo excepcional para manejar la afección médica o la conducta)*

**1 = Necesita algo de apoyo excepcional**

*(la atención continua, supervisión o el apoyo activo episódico pueden no necesitarse en todos los entornos)*

**2 = Necesita apoyo excepcional extenso**

*(el apoyo intenso y activo ocurre con frecuencia, puede necesitar apoyos activos en todos los entornos, el apoyo activo requiere mucho tiempo)*

#### Sección 1A: Necesidades excepcionales de apoyo médico (24 elementos)

- Cuidado respiratorio (4 elementos)
- Ayuda en alimentación (4 elementos)
- Cuidado de la piel (2 elementos)
- Otros cuidados médicos excepcionales (14 elementos)

#### Sección 1B: Necesidades excepcionales de apoyo conductual (14 elementos)

- Conducta dirigida hacia el exterior (4 elementos)
- Conducta dirigida hacia sí mismo (4 elementos)
- Conducta sexual (2 elementos)
- Otra (4 elementos)

1. Esta escala debe completarse sin tener en cuenta los servicios o apoyos que se prestan actualmente o que están disponibles.
2. Las puntuaciones deben reflejar los apoyos que serían necesarios para que esta persona tenga éxito.
3. Si un individuo utiliza tecnología de asistencia, la persona debe ser calificada con dicha tecnología en operación.
4. Complete TODOS los elementos, incluso si la persona no lleva a cabo en la actualidad alguna actividad de la lista.

TIPO DE APOYO	FRECUENCIA	TIEMPO DE APOYO DIARIO
<p><u>¿QUÉ TIPO DE APOYO EXTRAORDINARIO SE NECESITARÍA PARA TENER ÉXITO EN LA ACTIVIDAD?</u></p> <p>0 = ninguno</p> <p>1 = supervisión (<i>recordatorios</i>)</p> <p>2 = incitación verbal/gestual (<i>demostración</i>)</p> <p>3 = ayuda física parcial (<i>hacer algo</i>)</p> <p>4 = ayuda física total (<i>se requiere hacerlo todo</i>)</p>	<p><u>¿CON QUÉ FRECUENCIA SE NECESITARÍA APOYO EXTRAORDINARIO PARA TENER ÉXITO EN LA ACTIVIDAD?</u></p> <p>0 = nunca o menos de una vez al mes</p> <p>1 = mensual</p> <p>2 = semanal (<i>hasta 6 días a la semana</i>)</p> <p>3 = diario (<i>por lo menos 7 días a la semana</i>)</p> <p>4 = cada hora o con más frecuencia</p>	<p><u>¿CUÁNTO TIEMPO TOTAL DE APOYO EXTRAORDINARIO SE NECESITARÍA PARA TENER ÉXITO EN LA ACTIVIDAD?</u></p> <p>0 = ninguno</p> <p>1 = menos de <u>30 minutos</u></p> <p>2 = de 30 minutos a menos de <u>2 horas</u></p> <p>3 = de 2 horas a menos de <u>4 horas</u></p> <p>4 = 4 horas o más</p>

## Sección 2. Necesidades de apoyo en actividades vitales

Sección 2A: Actividades domésticas (8 elementos)

Sección 2B: Actividades comunitarias (8 elementos)

Sección 2C: Actividades de salud y seguridad (8 elementos)

Sección 2D: Actividades de aprendizaje continuo (9 elementos)

Sección 2E: Actividades de trabajo (8 elementos)

Sección 2F: Actividades sociales (8 elementos)

Sección 2G: Actividades de defensa (8 elementos)