



NACIONAL



DISPOSICIÓN 2574/2011
SERVICIO NACIONAL DE REHABILITACIÓN (S.N.R.)

Apruébese la Normativa para la Certificación de
Personas con Discapacidad Visceral.
Del: 13/12/2011; Boletín Oficial 07/03/2012.

La Directora del Servicio Nacional de Rehabilitación dispone:

Artículo 1º.- Apruébese la Normativa para la Certificación de Personas con Discapacidad Visceral, que como ANEXO I pasa a formar parte integrante del presente acto administrativo.

Art. 2º.- Déjase sin efecto la parte pertinente de la [Disposición N° 213/2002](#) que refiere a la certificación de la discapacidad visceral y la Disposición N° 577/2003 del Registro de este SERVICIO NACIONAL DE REHABILITACION.

Art. 3º.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y, cumplido, archívese.

Dra. Grisel Olivera Roulet, Directora, Servicio Nacional de Rehabilitación.

Normativa para la Certificación de Personas con Discapacidad Visceral
Servicio Nacional de Rehabilitación

Año 2011

INDICE

INTRODUCCION

I. CONDICION DE SALUD CON CODIGOS CIE-10

II. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO CIF

A.1) FUNCIONES Y ESTRUCTURAS CORPORALES CON CONDICION DE SALUD DE ORIGEN CARDIOVASCULAR

A.2) FUNCIONES Y ESTRUCTURAS CORPORALES CON CONDICION DE SALUD DE ORIGEN RENAL Y UROLOGICO

A.3) FUNCIONES Y ESTRUCTURAS CORPORALES CON CONDICION DE SALUD DE ORIGEN RESPIRATORIO

A.4) FUNCIONES Y ESTRUCTURAS CORPORALES CON CONDICION DE SALUD DE ORIGEN HEPATICO

A.5) FUNCIONES Y ESTRUCTURAS CORPORALES CON CONDICION DE SALUD DE ORIGEN DIGESTIVO

B) ACTIVIDAD Y PARTICIPACION

III. REQUISITOS PARA ACREDITAR DISCAPACIDAD

IV. CRITERIOS PARA EXTENDER EL CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD

V. BIBLIOGRAFIA

ANEXO I. LISTADO CONDICION DE SALUD - CIE 10

ANEXO II. ESCALAS DE EVALUACION

ANEXO III. LISTAS CORTAS

ANEXO IV. PLANILLAS DE EVALUACION

NORMATIVA PARA LA CERTIFICACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISCERAL

Introducción

Se considera discapacidad visceral a un término global que hace referencia a las deficiencias¹ en las funciones y estructuras corporales de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino y genitourinarias (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y las limitaciones² que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad/habilidad real.

Para evaluar personas se utilizan dos clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE-10) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). En el proceso de certificación tendremos en cuenta la condición de salud de la persona. Esta condición de salud será la puerta de entrada para la evaluación del perfil de funcionamiento de la misma. Una vez realizada dicha evaluación, la junta evaluadora, determinará si existe o no una discapacidad. Para una mejor comprensión, se divide la siguiente normativa de Discapacidad Visceral según condición de salud de origen Cardíaco, Respiratorio, Renal-Urológico, Digestivo y Hepático.

I. Condición de Salud con códigos CIE-10

Se adjunta en el anexo I el listado correspondiente a condiciones de salud de origen cardiovascular, renal/urológico, respiratorio, hepático y digestivo. La sola presencia del diagnóstico NO es condición para certificar Discapacidad. Es el perfil de funcionamiento que la persona tiene, a partir de una determinada condición de salud, lo que va a determinar si le corresponde o no el certificado.

II. Perfil de Funcionamiento

Para realizar la descripción del perfil de funcionamiento se emplea la CIF en sus cuatro componentes y acorde a lo requerido en cada caso.

A continuación se detallarán los atributos de funciones corporales, estructuras corporales y actividad/participación relevantes.

A.1) Funciones y Estructuras corporales con Condición de Salud de origen cardiovascular

• Funciones Corporales³ con condición de salud de origen cardiovascular:

Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Frecuencia cardíaca (Taquicardia / Bradicardia)	60-100 latidos/min	*	ECG-Holter-PEG
Ritmo cardíaco (arritmias)		SI/NO	ECG-Holter-PEG
Fuerza de contracción de los músculos ventriculares (insuficiencia cardíaca)	+50%	35%	Ecocardiograma con Fey Spect con Fey RMN
Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio	CF 0	CF III o 5 mets	PEG Spect Test de caminata de 6 minutos
Funciones de los vasos sanguíneos	PSAP <15 mmHg Flujo conservado Continencia venosa	PSAP > 60 mmHg Estenosis arterial moderada a severa Insuficiencia venosa severa	Ecocardiograma Ecodoppler
Funciones del corazón, otras especificadas (hematosis)	Sat. O ₂ > 97%	Sat. O ₂ < 90% en reposo o esfuerzo	PEG Test de la caminata de 6 minutos

* Se evaluará según la condición de salud que presente la persona (ej: arritmias, cardiopatías isquémicas, otras).

Se valorarán además las funciones de las arterias y las funciones de la tensión arterial, teniendo en cuenta las tablas existentes de normalidad según sexo, edad, peso, superficie corporal.

• Estructuras Corporales con condición de salud de origen cardiovascular:

Estructuras Corporales	Método de evaluación
Corazón	Ecocardiograma Tomografía axial computada Resonancia/ Cateterismo
Arterias	Eco doppler/ Angiografía/ Tomografía/ Cateterismo/ Resonancia
Venas	Eco doppler / Veno o flebología/ Cateterismo Tomografía/ Resonancia

A.2) Funciones y Estructuras corporales con condición de salud de origen renal y urológico

- Funciones Corporales⁴ con condición de salud de origen renal y urológico:

Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Filtración de orina	100 ml/ min/1.73m ²	Menor 10 ml/min/1.73m ²	Laboratorio Filtrado Glomerular
Filtración de orina en niños Filtración de orina en personas con Diabetes Mellitus		Menor 20 ml/min/1.73m ² Menor 20 ml/min/1.73m ²	
Orinar (vaciado de la vejiga)	Vaciado espontáneo	Residuo miccional patológico / ostomia	Clínica Urodinamia
Continencia urinaria	Continencia	Incontinencia	Clínica Urodinamia

- Estructuras Corporales con condición de salud de origen renal y urológico:

Estructuras Corporales	Método de evaluación
Riñones	Imágenes / Anatomía Patológica
Uréteres	Imágenes
Vejiga	Imágenes / Anatomía Patológica
Uretra	Imágenes
Próstata	Imágenes / Anatomía Patológica
Médula Espinal	Imágenes

A.3) Funciones y Estructuras corporales con condición de salud de origen respiratorio

- Funciones Corporales⁵ con condición de salud de origen respiratorio:

Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Funciones respiratorias Inhalación de aire Intercambio gaseoso Expulsión de aire — frecuencia, ritmo y profundidad de la respiración—	Frecuencia respiratoria = 10-20 respiraciones por minuto	VEF ₁ post BD menor del 50% del valor teórico normal FVC < 50% del valor teórico normal DLCO < 10,5 ml / min / mmHG. o < 40% del valor previsto normal pO ₂ < 90 pCO ₂ > 35 Saturación de O ₂ < 90 Índice apnea/hipopnea < 10	Examen funcional respiratorio Test de difusión de monóxido de carbono Gases arteriales Polisomnografía
Sensaciones asociadas con las funciones respiratorias Sensaciones tales como acortamiento de la respiración.	Disnea a ejercicios intensos	Disnea grado 2 o mayor	Clínica
Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio	Disnea a ejercicios intensos METS > 5 METS	Disnea grado 2 o mayor < de 5 METS	Clínica Examen funcional respiratorio Test de caminata PEG
Músculos respiratorios Músculos torácicos Diafragma	FR = 10-20 x min Disnea a ejercicios intensos	Disnea grado 2 o mayor FVC < 50% del valor teórico normal	Examen funcional respiratorio Electromiograma
Funciones de la voz Producción y calidad Fonación		Afonía	Clínica

- Estructuras Corporales con condición de salud de origen respiratorio:

Estructuras Corporales	Método de evaluación
Laringe - cuerdas vocales	Imágenes / Laringoscopia / Anatomía patológica
Tráquea	Fibrobroncoscopia / Imágenes
Pulmones	Fibrobroncoscopia Imágenes Anatomía patológica

A.4) Funciones y Estructuras corporales con condición de salud de origen hepático

- Funciones Corporales con condición de salud de origen hepático:

Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte*	Método de evaluación
Coagulación (tiempo de Protrombina %)	> 70%	< 40%	Laboratorio (T. de protrombina)
Retención de agua	Sin retención	Ascitis	Clínico y ecográfico
Metabolismo de las proteínas (Albúmina)	> 3.5 g/dl	< 2,8 g/dl	Laboratorio
Funciones de los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, otras esp. Bilirrubina (mg/dl)	< 2 mg/dl	> 3 mg/dl	Laboratorio
Nivel de conciencia	Normal	III/IV	Clínico (Grado de encefalopatía hepática)

- Estructuras Corporales con condición de salud de origen hepático:

Estructuras Corporales	Método de evaluación
Hígado y vía biliar	Imágenes/Anatomía patológica
Sistema vascular	Eco doppler/Angiorresonancia/Arteriografía
Esófago Estómago	Seriada esofagogastroduodenal/ Fibroendoscopia digestiva

A.5) Funciones y Estructuras corporales con condición de salud de origen digestivo

• Funciones Corporales con condición de salud de origen digestivo:

Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Funciones relacionadas con la ingestión: Succión Masticación Tragar (deglución)	sin alteración	Función alterada/ alimentación enteral/ ostomía	Clinica Test de deglución/ videodeglución
Funciones relacionadas con la digestión: Transporte de comida a través de estómago e intestinos Absorción de nutrientes	sin alteración	Función alterada/ ostomía	Clinica Laboratorio Imágenes
Funciones relacionadas con la defecación: Eliminación de heces Consistencia fecal Frecuencia de la defecación Continencia Fecal	sin alteración	Ostomía/ incontinencia	Clinica Imágenes

• Estructuras Corporales con condición de salud de origen digestivo:

Estructuras Corporales	Método de evaluación
Esófago	Endoscopia/Imágenes/Anatomía patológica
Estómago	Endoscopia/Imágenes/Anatomía patológica
Intestino	Endoscopia/Imágenes/Anatomía patológica
Páncreas	Imágenes/Anatomía patológica

Los calificadores que se utilizaran para evaluar las estructuras corporales seleccionadas son los que propone la CIF:

Escala de calificadores para Estructuras Corporales

Primer calificador Extensión de la deficiencia	Segundo calificador Naturaleza de deficiencia	Tercer calificador Localización de deficiencia
0 No existe deficiencia (0-4%) 1 Deficiencia LEVE (5-24%) 2 Deficiencia MODERADA (25-49%) 3 Deficiencia GRAVE (50-95%) 4 Deficiencia COMPLETA (96-100%) 8 no especificada 9 no aplicable	0 No hay cambio en la estructura 1 Ausencia total 2 Ausencia parcial 3 Parte adicional 4 Dimensiones aberrantes 5 Discontinuidad 6 Posición desviada 7 Cambios cualitativos en la estructura, incluyendo acumulación de fluido. 8 No especificado 9 No aplicable	0 Más de una región 1 Derecha 2 Izquierda 3 Ambos Lados 4 Parte delantera 5 Parte trasera 6 Proximal 7 Distal 8 No especificado 9 No aplicable

B) Actividad y Participación

En lo que respecta a los atributos de actividad y participación debe considerar categorías de la CIF, incluidas en los capítulos correspondientes a:

<ul style="list-style-type: none"> • Tareas y demandas generales <ul style="list-style-type: none"> - Llevar a cabo múltiples tareas - Llevar a cabo rutinas diarias — tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos—. - Completar la rutina diaria — tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos—. - Manejo del estrés y otras demandas psicológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación <ul style="list-style-type: none"> - Hablar - Conversación
<ul style="list-style-type: none"> • Movilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Cambiar posturas corporales básicas - Permanecer de pie - Levantar y llevar objetos — tener en cuenta el peso del objeto al levantar y llevar— - Uso de la mano y brazo - Andar distancias cortas — menos de 1km —. - Andar distancias largas — más de 1 km —. - Correr - Conducción de medios de transporte de tracción humana —bicicletas—. - Conducción de vehículos con motor
<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado <ul style="list-style-type: none"> - Lavarse - Regulación de la micción / defecación - Vestirse - Comer - Beber
<ul style="list-style-type: none"> • Vida doméstica <ul style="list-style-type: none"> - Realizar los quehaceres de la casa - Cuidado de los objetos del hogar - Ayudar a los demás
<ul style="list-style-type: none"> • Interacciones y relaciones interpersonales <ul style="list-style-type: none"> - Interacciones interpersonales complejas - Relaciones formales informales - Relaciones sexuales
<ul style="list-style-type: none"> • Areas principales de la vida <ul style="list-style-type: none"> - Educación (tener en cuenta en que etapa se encuentra la persona) - Conseguir, mantener y finalizar un trabajo <ul style="list-style-type: none"> - Buscar trabajo - Mantener un trabajo - Trabajo remunerado
<ul style="list-style-type: none"> • Vida comunitaria social y cívica <ul style="list-style-type: none"> - Juego - Deporte - Socialización

La selección de categorías, de los capítulos citados, se realizará acorde al estado de salud y estados relacionados con la salud de la persona entrevistada. No obstante, si se necesitara la incorporación de categorías de un capítulo no citado, podrán utilizarse.

Para evaluar actividad/participación debe considerarse las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/ entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o terceras personas.

En aquellos casos que presenten dispositivos o prótesis implantables (stent, marcapasos, prótesis valvulares, cardiodesfibrilador implantable, resincronizador cardíaco, oxigenoterapia, cánulas de traqueostomía, colostomías, sondas, etc.) o se encuentre en diálisis, se evaluarán con la presencia de los mismos al igual que la ingesta medicamentosa. La evaluación funcional que se realiza de la persona permite acceder a un perfil de funcionamiento de la misma, utilizando todos los elementos que brinda la clasificación. No obstante, como el objetivo es la certificación de la discapacidad, no se pueden dejar de valorar las deficiencias en estructuras corporales y funciones corporales y las limitaciones en la actividad.

Los calificadores que se utilizarán para evaluar este componente son los siguientes:

Calificador CIF	Descripción
0	Sin dificultad
1	En un intento pero mayor tiempo (en relación con cómo lo realizaba antes de su afección) Logra realizar la actividad
2	2 ó 3 intentos / mayor tiempo/ No logra parte de la actividad
3	4 o más intentos / tiempo no razonable / No completa la mayor parte de la actividad
4	No realiza la actividad
8	Sin especificar
9	No aplicable

En el anexo III podrá encontrar listas cortas con las categorías correspondientes a los atributos de funciones corporales, estructuras corporales y actividad/participación relevantes.

III- Requisitos que debe presentar la persona ante la Junta Evaluadora para acreditar la discapacidad visceral. Ver anexo IV.

Requisitos para acreditar discapacidad visceral con condición de salud de origen cardiológico

- CERTIFICADO ORIGINAL EXPEDIDO POR MEDICO TRATANTE y/o ESPECIALISTA CON DIAGNOSTICO COMPLETO, ESTADO ACTUAL y CLASE FUNCIONAL.

- COMPLETAR PLANILLA para personas con ENFERMEDAD CARDIOLOGICA en todos sus ítems. (Ver anexo IV.)

Ambos requisitos con fecha, firma y sello del médico tratante o especialista en CARDIOLOGIA, de NO MAS DE 6 MESES. Todos deben ser ORIGINALES, NO SE ACEPTAN FOTOCOPIAS y serán retenidos, sin devolución.

- ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

- Ecocardiograma y/o Doppler (Imprescindible en Miocardiopatía).

- Ergometría y/o SPECT- Estudio Perfusión Miocárdica (Imprescindible en caso de enfermedad coronaria).

- Electrocardiograma, Rx. de Tórax, y otros estudios complementarios que posea, para elaborar el diagnóstico.

Requisitos para acreditar discapacidad visceral con condición de salud de origen renal y/o urológico.

- CERTIFICADO ORIGINAL EXPEDIDO POR MEDICO TRATANTE y/o ESPECIALISTA CON DIAGNOSTICO Y ESTADO ACTUAL

- COMPLETAR PLANILLA para personas con ENFERMEDAD RENAL. (Ver anexo IV.)

Ambas documentación con fecha, firma y sello del médico tratante o especialista en NEFROLOGIA, de NO MAS DE 6 MESES. Todos deben ser ORIGINALES, NO SE ACEPTAN FOTOCOPIAS y serán retenidos, sin devolución.

- ESTUDIOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS:

- Laboratorio de función renal imprescindible para certificar insuficiencia renal.

- Ecografía renal / Tomografía renal / Etc.

Requisitos para acreditar discapacidad visceral con condición de salud de origen respiratorio

- CERTIFICADO ORIGINAL EXPEDIDO POR MEDICO TRATANTE y/o ESPECIALISTA DETALLANDO DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD CON DETALLE DE LA SEVERIDAD, ANTECEDENTES PATOLOGICOS RELACIONADOS, TRATAMIENTOS ACTUAL, RESPUESTA Y GRADO DE ADHESION AL MISMO.

- EL EXAMEN FUNCIONAL RESPIRATORIO (ESPIROMETRIA) CON INFORME MEDICO (ORIGINAL Y FOTOCOPIA) DEBIDAMENTE ETIQUETADOS, INDICANDO EL NOMBRE DEL PACIENTE Y FECHA DE LA PRUEBA.

Deben estar los valores teóricos calculados para las características del paciente según el instrumental debidamente calibrado y los valores obtenidos luego de utilización de los broncodilatadores para los casos de EPOC. Si el paciente presenta alguna contraindicación para su realización y/o uso de broncodilatadores deberá ser detallado en el certificado del

médico especialista.

En personas cuya condición de salud sea Asma bronquial crónica, será indispensable adjuntar más de 2 espirometrías separadas de al menos 2 meses.

Ambas documentaciones con fecha, firma y sello del médico tratante o especialista en NEUMONOLOGIA, de NO MAS DE 6 MESES. Todos deben ser ORIGINALES, NO SE ACEPTAN FOTOCOPIAS y serán retenidos sin devolución.

• ESTUDIOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS:

- Radiografía de tórax
- Test de caminata a los 6 minutos
- Gases arteriales al medio ambiente
- Difusión de Monóxido de carbono (DMO)
- Otros: Tomografía de Tórax, Ecocardiograma con ecodoppler, Polisomnografía, Anatomía patológica, etc.

Requisitos para acreditar discapacidad visceral con condición de salud de origen hepático

• CERTIFICADO ORIGINAL EXPEDIDO POR MEDICO TRATANTE / ESPECIALISTA DETALLANDO DIAGNOSTICO, ESTADO ACTUAL. DETALLANDO ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION. (CLASIFICACION DE CHILD-PLUGH)

Ambas documentaciones con fecha, firma y sello del médico tratante o especialista en NEUMONOLOGIA, de NO MAS DE 6 MESES. Todos deben ser ORIGINALES, NO SE ACEPTAN FOTOCOPIAS y serán retenidos, sin devolución.

• ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

- Análisis de Laboratorio de Función Hepática y Coagulograma (IMPRESINDIBLE PARA CERTIFICAR INSUFICIENCIA HEPATICA)
- Biopsia, Centellograma, Tomografía abdominal, etc.

Requisitos para acreditar discapacidad visceral con condición de salud de origen digestivo

• CERTIFICADO ORIGINAL EXPEDIDO POR MEDICO TRATANTE Y/O ESPECIALISTA CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD, DETALLE DE COMIENZO, SEVERIDAD, ANTECEDENTES PATOLOGICOS RELACIONADOS, TRATAMIENTOS REALIZADOS, TRATAMIENTO ACTUAL, RESPUESTA A LOS MISMOS, DETALLE DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SI LOS HUBIESE. DETALLAR ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD.

Esta documentación con fecha, firma y sello del médico tratante o de GASTROENTEROLOGO, de NO MAS DE 6 MESES. Todos deben ser ORIGINALES, NO SE ACEPTAN FOTOCOPIAS y serán retenidos, sin devolución.

• ESTUDIOS MEDICOS COMPLEMENTARIOS:

- Estudios complementarios de acuerdo con la PATOLOGIA que fueron necesarios para elaborar el Diagnóstico.

IMPORTANTE. En todos los casos además deberá presentar:

• DNI / C.I. / L.E. / L.C / PASAPORTE. ORIGINAL y LEGIBLE de la persona a ser evaluada. Además, es OBLIGATORIO presentar una FOTOCOPIA

• En caso de RENOVACION del CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD, deberá adjuntar además, el CERTIFICADO ORIGINAL VENCIDO.

• Si tiene OBRA SOCIAL deberá adjuntar:

- Dos (2) fotocopias de la primera y segunda hoja del D.N.I. de la persona.
- Dos (2) fotocopias del último recibo de sueldo si la persona trabaja; si no trabaja, del familiar que la tenga a cargo.
- Dos (2) fotocopias del carnet de Obra Social de la persona

IV- Criterios para extender el Certificado Unico de Discapacidad: Persona que presenta el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

• A nivel de las estructuras corporales y funciones corporales, alteraciones de grado 3, presentando limitaciones en las actividades (capacidad) de grado 3 ó 4 en por lo menos el 50% de los ítems codificados.

• En los casos en que en la estructura corporal no se pueda especificar la magnitud, se tomarán alteraciones de grado 3 en funciones corporales, presentando limitaciones en las

actividades (capacidad) de grado 3 ó 4 en por lo menos el 50% de los ítems codificados.

Trasplantes

En los casos de trasplantes (cardíaco, hepático, pulmonar, renal, intestinal u otros) se mantendrá la valoración que previamente tuviera la persona durante los 12 meses posteriores al mismo. Una vez transcurrido este período, deberá procederse a una nueva evaluación.

V- Bibliografía

- American Thoracic Society Comisión de Estándares de Competencia para Laboratorios de Función Pulmonar: Normalización de la espirometría-1987 de actualización. "Soy Rev Respir Dis" 1987; 136:1285-1298.
 - American Thoracic Society DOCV Normalización Conferencia: monóxido de carbono único aliento capacidad de difusión (factor de transferencia): recomendaciones para una técnica estándar. "Soy Rev Respir Dis" 1987; 136:1299-1307.
 - Best y Taylor. Bases Fisiológicas de la Práctica Médica. 12ª Ed. (1993) Ed. Panamericana.
 - Cardiología: El libro de Medicina Cardiovascular. Braunwald E, Zipes D, Libby P. 6ª Ed. (2004) Ed. Marbán.
 - Cecil: Tratado de Medicina Interna. Goldman L.; Bennet J.C. 21ª Ed. (2002). Ed. Mc Graw Hill- Interamericana.
 - Child, CG, Turcotte, JG. Surgery and portal hypertension. In: The Liver and Portal Hypertension, Child, CG (Ed), Saunders, Philadelphia 1964. p.50.
 - Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE10), OMS (1992).
 - Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), OMS (2001).
 - Gene, R, Giugno, E, Abbate, E, Figueroa-Casas, J, Mazzei, J, Schiavi, E, y Grupo de Consenso de EPOC. Nuevo Consenso Argentino de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. MEDICINA (BUENOS AIRES) 2003; 63: 419-446.
 - GINA report, global strategy for asthma management and prevention 2006. Global Initiative for Asthma (GINA). Available from <http://www.ginasthma.com> (Accessed August 31, 2007).
 - Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: Executive summary 2006. Global Initiative for Chronic Obstructive.
 - Harrison's: Principios de Medicina Interna. Fauci A. Braunwald E y otros. 17ª Ed. (2008) Ed. Mc Graw Hill-Interamericana.
 - Lung Disease (GOLD). Available from <http://www.goldcopd.org>. (Accessed August 31, 2007).
 - Lung function testing: selection of reference values and interpretative strategies. American Thoracic Society. Am Rev Respir Dis 1991; 144:1202.
 - Marti Rague J., Tegido Valenti M. Estomas. Valoración, tratamiento y seguimiento. Barcelona: Doyma. Barcelona; 2999.
 - Pugh RN, Murray-Lyon IM, Dawson JL, et al. Transection of the oesophagus for bleeding oesophageal varices. Br J Surg 1973; 60:646.
 - Qaseem, A, Snow, V, Shekelle, P, et al. Diagnosis and management of stable chronic obstructive pulmonary disease: a clinical practice guideline from the American College of Physicians. Ann Intern Med 2007; 147:633.
 - Ramírez Puerta AB., Jadraque Jiménez P., Pérez Hervada Paya A., Ramírez Puerta D, Funes Meseguer M.J., Martínez Martínez Fj. Cirugía Menor: Curas y Técnicas de Enfermería. En: Carrasco E. Cirugía Menor. Manual de Práctica Quirúrgica y Traumatológica en Atención Primaria. Fundación Instituto Upsa del Dolor; 2003 p.156-163.
 - Shackelford RT, Zuidema GD, Yeo ChJ. Cirugía del Aparato Digestivo. 5ª Ed. Buenos Aires: Panamericana; 2005.
 - Standards for the diagnosis and care of patients with chronic obstructive pulmonary disease. American Thoracic Society. Am J Respir Crit Care Med 1995; 152:S77-S120.
- Notas 1 Se considera deficiencia a la anormalidad o pérdida de una estructura o de una

función fisiológica, CIF - OMS, 2001.

2 Se considera limitación en la actividad, a la dificultad que un individuo tiene para realizar actividades, comparándola con la manera en que se espera que las realizara una persona sin esa condición de salud, CIF - OMS, 2001.

3 Anexo II.

4 Anexo II.

5 Anexo II.

6 Anexo II.

ANEXO I

Tal como se cita en el cuerpo de la presente normativa, el listado que a continuación detallamos pertenece a las categorías de la CIE-10 que se utilizan con mayor frecuencia.

El diagnóstico por sí solo no determina el otorgamiento del certificado, es el perfil de funcionamiento que la persona tiene, a partir de una determinada condición de salud, lo que va a determinar si le corresponde o no el certificado

Listado Condición de Salud de origen cardiovascular CIE-10

- I05 Enf. reumáticas de la válvula mitral
- I06 Enf. reumáticas de la válvula aórtica
- I11.0 Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)
- I25.5 Miocardiopatía isquémica
- I27.0 Hipertensión pulmonar primaria
- I27.8 Otras enfermedades cardiopulmonares especificadas (HTP secundaria)
- I34 Trastorno de la válvula mitral no reumática
- I35 Trastorno de la válvula aórtica no reumática
- I41.2 Miocardiopatía chagásica
- I42.0 Miocardiopatía dilatada
- I42.1 Miocardiopatía hipertrófica obstructiva
- I42.2 Miocardiopatía hipertrófica no obstructiva
- I42.5 Miocardiopatía restrictiva
- I44.1 Bloqueo AV segundo grado
- I44.2 Bloqueo AV completo
- I47.2 Taquicardia ventricular
- I50.1 Insuficiencia ventricular izquierda
- I50.9 Insuficiencia cardíaca no especificada
- I71.0 Disección aórtica
- I71.9 Aneurisma de aorta sitio no especificado sin mención de ruptura
- I73.9 Claudicación intermitente
- Q20.0 Tronco arterioso común
- Q20.3 Transposición de grandes arterias
- Q20.4 Ventrículo único
- Q20.5 Discordancia de conexión auriculoventricular
- Q21.3 Tetralogía de Fallot
- Q21.8 Síndrome de Eisenmenger
- Q22.0 Atresia pulmonar
- Q22.4 Atresia tricuspídea
- Q22.5 Enfermedad de Ebstein
- Q23.4 Hipoplasia corazón izquierdo
- Q24.6 Bloqueo AV congénito
- Q26.2 Conexión anómala total de las venas pulmonares
- I10* HTA
- I48* Fibrilación y aleteo auricular
- I49.5* Taquicardia - Bradicardia
- Q21.0* Comunicación interventricular
- Q21.1* Comunicación interauricular
- Q21.2* Canal Av
- Q25.0* Conducto arterioso permeable

- Q25.1* Coartación de aorta
- Q25.3* Estenosis de la aorta
- I74* Embolia y trombosis arteriales
- I82* Embolia y trombosis venosas
- I83* Venas varicosas de los miembros inferiores
- I89.0* Linfedema
- Q82.0* Linfedema hereditario
- Z94.1* Trasplante cardíaco
- Z95* Injertos e implantes cardiovasculares

Listado Condición de Salud de origen renal y urológico CIE-10

- G95.8 Otras enfermedades especificadas de la médula espinal (vejiga neurogénica asociada al MMC)
- N18.0 Insuficiencia renal crónica terminal
- N31 Disfunción neuromuscular de la vejiga (Vejiga Neurogénica)
- N32 Otros trastornos de la vejiga
- N33 Trastornos de la vejiga en enfermedades clasificadas en otra parte
- N39 Otros trastornos del sistema urinario
- R32 Incontinencia urinaria, no especificada
- Z49.2 Diálisis peritoneal
- Z93.5 Cistostomía
- Z93.6 Otros orificios artificiales de las vías urinarias
- Z94.0 Trasplante Renal
- Z99.2 Dependencia de diálisis renal
- C64* Tumor maligno del riñón
- C66* Tumor maligno del uréter
- C67* Tumor maligno de vejiga
- E10* Diabetes mellitus insulino dependiente
- E11* Diabetes mellitus no insulino dependiente
- I12* Insuficiencia renal hipertensiva
- N03* Síndrome nefrítico crónico
- N04* Síndrome nefrótico
- N08* Trastornos glomerulares en enfermedades clasificadas en otra parte
- N11* Nefritis tubulointersticial crónica
- N13* Uropatía obstructiva y por reflujo
- N14* Afecciones tubulares y tubulointersticiales inducidas por drogas y por metales pesados
- N25* Trastornos resultantes de la función tubular renal alterada
- N29* Otros trastornos del riñón y del uréter en enfermedades clasificadas en otra parte
- N40* Hiperplasia de la próstata
- Q60* Agenesia renal y otras malformaciones hipoplásicas de riñón
- Q61* Poliquistosis renal

Listado Condición de Salud de origen respiratorio CIE-10

- G47.3 Apnea del sueño
- J43 Enfisema
- J44.9 EPOC no especificado
- J47 Bronquiectasia
- J84.1 Fibrosis pulmonar ideopática
- J96.1 Insuficiencia Respiratoria Crónica
- J98 Otros trastornos respiratorios
- Z93.0 Traqueostomía
- A15* Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente
- A16* Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente
- A19* TBC miliar
- B24* VIH, sin otra especificación
- B90* Secuela de TBC

- C32* Tumor maligno de la laringe
- C34* Tumor maligno de los bronquios y del pulmón
- C39* Tumores malignos mal definidos del sistema respiratorio y de los órganos intratorácicos
- C45* Mesotelioma
- C79* Tumor maligno secundario de otros sitios
- C80* Tumores malignos secundario de sitios no especificados
- D86.0* Sarcoidosis Pulmonar
- E66* Obesidad
- E84* Fibrosis quística
- E84.0* Fibrosis quística con manifestaciones pulmonares
- E84.8* Fibrosis quística con manifestaciones combinadas
- F17.2* Tabaquismodependencia
- J12* Neumonía viral, no clasificada en otra parte
- J18* Neumonía, organismo no especificado
- J38.0* Parálisis de cuerdas vocales y laringe
- J38.6* Estenosis laríngea
- J42* Bronquitis crónica no especificada
- J44* Asma obstructiva crónica
- J64* Neumoconiosis, no especificada
- J84.9* Neumonía intersticial
- J91* Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
- J95.5* Estenosis subglótica posterior a procedimientos (Traqueostomía por ARM prolongada)
- J99.1* Trastornos respiratorios en otros trastornos difusos del tejido conjuntivo
- P27.1* Displasia broncopulmonar originada en período perinatal
- Q31* Malformaciones congénitas de la laringe
- Q32* Malformaciones congénitas de la tráquea y bronquios
- Q33* Malformaciones congénitas del pulmón
- T97* Secuela de sustancias tóxicas no medicinales (tabaco)
- Z90.2* Ausencia adquirida de parte del pulmón
- Z94.2* Trasplante pulmonar
- Z99.1* Dependencia del respirador

Listado Condición de Salud de origen hepático CIE-10

- K72 Insuficiencia hepática no clasificada en otra parte
- K76.6 Hipertensión Portal
- R18 Ascitis
- K74.6* Fibrosis y Cirrosis del hígado no especificada
- K70.3* Cirrosis Hepática Alcohólica
- K74.3* Cirrosis Biliar Primaria
- B18* Hepatitis crónica viral
- K73.0 Hepatitis crónica persistente
- K73* Hepatitis crónica no clasificada en otra parte
- K76* Otras enfermedades del Hígado
- Z94.4* Trasplante Hepático
- I85* Várices Esofágicas
- D65* Coagulación intravascular diseminada
- I81* Trombosis Vena Portal
- K71* Enfermedad tóxica del hígado
- T51* Efecto tóxico del alcohol
- C22* Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
- C26* Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos digestivos
- Q44.2* Atresia de conductos biliares

Listado Condición de Salud de origen digestivo CIE-10

- Z93.1 Gastrostomía

- Z93.2 Ileostomía
- Z93.3 Colostomía
- R13 Disfagia
- R15 Incontinencia fecal
- C15* Tumor maligno del esófago
- C16* Tumor maligno del estómago
- C17* Tumor maligno del intestino delgado
- C18* Tumor maligno de colon
- C20* Tumor maligno del recto
- C25* Tumor maligno del páncreas
- E84* Fibrosis quística
- E84.8* Fibrosis quística con manifestaciones combinadas
- K50* Enfermedad de Crohn
- K51* Colitis Ulcerosa
- K55* Trastornos vasculares de los intestinos
- K60* Fisura y fístula anal o rectal
- K90* Mala absorción intestinal
- K93.1* Megacolon en la enfermedad de Chagas
- Q39* Malformaciones congénitas del esófago
- Q41* Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado
- Q42* Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso
- Q43.1* Enf. De Hirshprung
- Z94.8* Otros órganos y tejidos trasplantados (intestino, páncreas)

Aquellas condiciones de salud que presentan un asterisco (*) hacen referencia a posibles causas que puedan ocasionar una discapacidad visceral.

ANEXO II

Escalas funciones corporales de origen cardiológico:

CARDIOMIOPATIAS - DESORDEN PRIMARIO O SECUNDARIO DEL MUSCULO CARDIACO

Clase Funcional para evaluar miocardiopatías y valvulopatías

CF	Clínica			METS	Bicicleta ergométrica	
Normal I	PERSONA SANO	DEPENDIENTE	SANO	16	KGM	
				15		
				14		
				13	1500	
				12	1350	
	EDAD Y ACTIVIDAD	SANO	S E D E N T A	L I M I T A	11	1200
					10	1050
					9	
					8	900
					7	750
II	S E D E N T A	L I M I T A	S I N	6	600	
5				450		
III	R I O	D O	T O M A S	4	300	
				3	150	
				2		
IV				1		

El uso actual del término equivalente metabólico (MET) se refiere a una unidad de captación de Oxígeno mientras se está sentado y en reposo. La actividad de trabajo puede ser calculada en unidades de MET. Esta medición es útil para determinar la prescripción del ejercicio, evaluar la deficiencia y otros.

Una carga de trabajo con el ejercicio de 3 a 5 METS corresponde a actividades tales como rastrillar hojas, carpintería ligera, golf y caminar a velocidad de 4.8 a 6.4 km/hora. Cargas de 5 a 7 METS están relacionadas con carpintería de exterior, tenis, caleteo ligero.

Cargas de trabajo en exceso a 9 METS son compatibles con trabajo pesado, frontón, squash y correr a velocidad de 9.6 a 11.3 km/hora.

Capacidad máxima de trabajo:

En la estimación de la capacidad funcional, la cantidad de trabajo realizada (o etapa alcanzada del ejercicio) debe ser el parámetro determinante.

Puntuación de las Imágenes SPECT (en personas que no pueden realizarse ergometría):

Semicuantitativa: Los defectos de perfusión miocárdica pueden variar en extensión y gravedad.

La extensión de un defecto puede expresarse como el número de segmentos involucrados en el uso de una planilla. Está bien establecido un sistema de puntuación semicuantitativo, que utiliza una escala de 5 puntos para cada segmento. Para cada segmento, la gravedad de la reducción en la captación del radiotrazador, puede evaluarse de la siguiente manera:

- 0 = Normal.
- 1 = Ligeramente reducida o equívoca.
- 2 = Moderadamente reducida.
- 3 = Gravemente reducida.
- 4 = Captación ausente.

De esta escala se pueden derivar una sumatoria de la puntuación de estrés, una sumatoria de la puntuación en reposo y una sumatoria de la puntuación de reversibilidad. La suma de la puntuación en estrés menor de 4 se considera como normal, de 4 a 8 levemente anormal, de

9 a 13 es moderadamente anormal, y más de 13 es gravemente anormal.

Clasificación Funcional según New York Heart Association

Clase I Sin limitación. La actividad física habitual no provoca fatiga, disnea ni palpitaciones desmedidas.

Clase II Limitación ligera de la actividad física: no presentan síntomas en reposo.

Clase III Limitación evidente de la actividad física: no presentan síntomas en reposo pero los desencadenan actividades de menor intensidad que la habitual.

Clase IV Imposibilidad de llevar a cabo cualquier actividad física sin presentar síntomas: presentes en reposo y cualquier actividad física los empeora.

Escala funciones corporales de origen renal:

Calificador CIF	VFG (ml/min/1.73m ²)
0	Normal
1	50 - 70
2	30 - 50
3	30 - 10
4	< 0 = 10
8	No especificado
9	No aplicable

Escalas funciones corporales de origen respiratorio:

- Escala de Disnea MCR-ATS (Medical Research Council - American Thoracic Society)

Escala de Disnea MCR-ATS		
MAGNITUD	GRADO	CARACTERISTICAS
Nada	0	Sin disnea, excepto ejercicios extenuantes
Leve	1	Al caminar rápidamente en plano o subir pendiente leve
Moderada	2	Ha de caminar más lentamente o detenerse en terreno plano
Grave	3	No puede caminar mas de 100 metros sin detenerse
Muy grave	4	La disnea le impide salir de casa. La presenta al vestirse o desvestirse

- Grados de valoración funcional

Grados	1	2	3	4
VEF ₁ post brocodilatador (% del valor teórico)	≥ 70	< 70 > 50	<50 ≥ 35	≤ 34
CVF (% del valor teórico)	≥ 70	< 70 > 50	<50 ≥ 35	≤ 34
DLCO (% del valor teórico)	≥ 70	< 70 > 50	<50 ≥ 35	≤ 34
VmaxO ₂	> 23 ml/ Kg/min	22-21 ml/Kg/ min	20-15 ml/ Kg/min	< 15 ml/Kg/min
METS	>7	7-6	5-3	<3
PaO ₂ basal (sin oxigenoterapia)				Inferior a 60 mm Hg en presencia de: Hipertensión pulmonar, Cor Pulmonale, Incremento de la hipoxemia después del ejercicio, policiglobulia. Inferior a 50 mm Hg confirmada en al menos tres determinaciones.

Sistema de Estadificación GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) para Severidad de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Estadio	Descripción	Hallazgos (basado en VEF ₁ post-broncodilatador)
0	En riesgo	Factores de riesgo y síntomas crónicos Espirometría normal
I	Leve	Relación VEF ₁ /CVF < 70% VEF ₁ ≥ 80% del valor teórico Puede o no tener síntomas
II	Moderado	Relación VEF ₁ /CVF < 70% VEF ₁ menor del 80% y mayor del 50% del valor teórico Puede tener síntomas crónicos como disnea de esfuerzo
III	Severo	Relación VEF ₁ /CVF < 70% VEF ₁ menor del 50% y mayor o igual al 30% del valor teórico Suele haber disnea de esfuerzo, deterioro en la calidad de vida y las exacerbaciones son de riesgo.
IV	Muy severo	Relación VEF ₁ /CVF < 70% VEF ₁ menor del 30% del valor teórico o VEF ₁ menor del 50% del valor teórico más insuf. respiratoria crónica.

Escala funciones corporales de origen hepático:

Clasificación de Child-Plugh de la gravedad de la Cirrosis

	1	2	3
Ascitis	Ausente	Fácil control	Control inadecuado
Bilirrubina sérica	< 2 mg/dl	2-3 mg/dl	> 3 mg/dl
Albúmina sérica	> 3.5 g/dl	2.8-3.5 g/dl	< 2.8 g/dl
Tiempo de Protrombina al segundo	< 1.7	1.7 – 2.3	> 2.3
RIN	1-4	4-6	> 6
Encefalopatía	Ausente	Grado 1-2	Grado 3-4
Bilirrubina (en cirrosis biliar primaria)	< 4 mg/dl	4-10 mg/dl	> 10 mg/dl

Child A = 5-6 puntos.

Child B = 7-9 puntos.

Child C = 10-15 puntos.

ANEXO III

La siguiente Lista Corta enumera las categorías utilizadas con mayor frecuencia en las Personas que concurren a solicitar el Certificado por Discapacidad Visceral. Es de suma importancia contar con la CIF a la hora de llevar a cabo una evaluación, para poder registrar aquellos aspectos que surjan de la entrevista y no estén contemplados en la Lista o consultar sobre la definición, criterios u otros contenidos de cada categoría.

Lista corta para describir el perfil de funcionamiento con una condición de salud de origen Cardiológico

- Funciones Corporales

Frecuencia cardíaca (b4100)

Ritmo cardíaco (b4101)

Fuerza de contracción de los músculos ventriculares (b4102)

Funciones del corazón, otras especificadas (b4108)

Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio (b455)

- Estructuras corporales

Corazón (s4100)

Arterias (s4101)

Venas (s4102)

- Actividad y Participación

Tareas y demandas generales

Completar la rutina diaria -tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos- (d2302)

Movilidad

Cambiar posturas corporales básicas (d410)

Levantar y llevar objetos -tener en cuenta el peso del objeto al levantar y llevar- (d430)

Andar distancias cortas -menos de 1km- (d4500)

Andar distancias largas -más de 1 km- (4501)

Correr (d4552)
Conducción de medios de transporte de tracción humana -bici- (d4750)
Conducción de vehículos con motor (d4751)
Autocuidado
Lavarse (d510)
Vestirse (d540)
Vida doméstica
Realizar los quehaceres de la casa (d640)
Cuidado de los objetos del hogar (d650)
Ayudar a los demás (d660)
Interacciones y relaciones interpersonales
Relaciones sexuales (d7702)
Áreas principales de la vida
Educación (d815/d820/d825/d830, tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona)
Conseguir, mantener y finalizar un trabajo (d845)
Buscar trabajo (d8450)
Mantener un trabajo (d8451)
Trabajo remunerado (d850)
Vida comunitaria social y cívica
Juego (d9200)
Deporte (d9201)
Socialización (d9205)
Lista corta para describir el perfil de funcionamiento con una condición de salud de origen Renal y/o Urológico

- Funciones corporales

Filtración de orina (b6100)
Orinar (b6200)
Continencia urinaria (b6202)

- Estructuras corporales

Riñones (s6100)
Uréteres (s6101)
Vejiga (s6102)
Uretra (s6103)
Próstata (s6306)
Médula Espinal (s1200)

- Actividad y participación:

Tareas y demandas generales
Llevar a cabo rutinas diarias -tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos- (d230)
Movilidad:
Levantar objetos -tener en cuenta el peso del objeto a levantar- (d4300)
Llevar objetos en los brazos -tener en cuenta el peso- (d4302)
Uso de la mano y brazo (d445)
Andar distancias cortas -menos de 1km- (d4500)
Andar distancias largas -más de 1 km- (4501)
Correr (d4552)
Conducción de medios de transporte de tracción humana -bici- (d4750)
Autocuidado
Regulación de la micción (d5300)
Vestirse (d540)
Vida doméstica
Realizar los quehaceres de la casa (d640)
Cuidado de los objetos del hogar (d650)
Ayudar a los demás (d660)
Interacciones y relaciones interpersonales

Interacciones interpersonales complejas (d720)
Relaciones sociales informales (d750)
Relaciones sexuales (d7702)
Áreas principales de la vida
Educación (d815/d820/d825/d830, tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona)
Conseguir, mantener y finalizar un trabajo (d845)
Buscar trabajo (d8450)
Mantener un trabajo (d8451)
Trabajo remunerado (d850)
Vida comunitaria social y cívica
Juego (d9200)
Deporte (d9201)
Socialización (d9205)
Lista corta para describir el perfil de funcionamiento con una condición de salud de origen respiratorio

- Funciones corporales

Frecuencia respiratoria (b4400)
Ritmo respiratorio (b4401)
Profundidad de la respiración (b4402)
Sensaciones asociadas con las funciones respiratorias (b460)
Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio (b455)
Funciones de los músculos torácicos respiratorios (b4450)
Funciones del diafragma (b4451)
Funciones de la voz (b310)

- Estructuras corporales

Cuerdas vocales (s3400)
Tráquea (s4300)
Pulmones (s4301)
Músculos de la respiración (s4303)
Estructura del tronco cerebral (s1105)
Est. de los nervios craneales (s1106)
Médula espinal (s1200)
Nervios espinales (s1201)

- Actividad y participación

Tareas y demandas generales
Llevar a cabo múltiples tareas (d220)
Completar la rutina diaria -tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos- (d2302)
Comunicación
Hablar (d330)
Conversación (d350)
Movilidad:
Cambiar posturas corporales básicas (d410)
Permanecer de pie (d4154)
Levantar y llevar objetos -tener en cuenta el peso del objeto a levantar- (d430)
Andar distancias cortas -menos de 1km- (d4500)
Andar distancias largas -más de 1 km- (4501)
Correr (d4552)
Conducción de medios de transporte de tracción humana -bici- (d4750)
Conducción de vehículos con motor -automóvil- (d4751)
Autocuidado
Lavarse (d510)
Vestirse (d540)
Vida doméstica
Preparar comidas (d630)

Realizar los quehaceres de la casa (d640)
Cuidado de los objetos del hogar (d650)
Ayudar a los demás (d660)
Interacciones y relaciones interpersonales
Interacciones interpersonales complejas (d720)
Relaciones sociales informales (d750)
Relaciones sexuales (d7702)
Áreas principales de la vida
Educación (d815/d820/d825/d830, tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona)
Conseguir, mantener y finalizar un trabajo (d845)
Buscar trabajo (d8450)
Mantener un trabajo (d8451)
Trabajo remunerado (d850)
Vida comunitaria social y cívica
Juego (d9200)
Deporte (d9201)
Socialización (d9205)
Lista corta para describir el perfil de funcionamiento con una condición de salud de origen hepático

- Funciones corporales

Funciones relacionadas con la coagulación (b4303)
Retención de agua (b54500)
Metabolismo de las proteínas (b5402)
Funciones de los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, otras esp. (b598)
Balance hídrico (b5450)
Balance mineral (b5451)
Nivel de conciencia (b1100)

- Estructuras corporales

Hígado (s560)
Vesícula y vías biliares (s570)
Esófago (s520)
Estómago (s530)

- Actividad y participación

Tareas y demandas generales
Completar las rutinas diarias -tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos- (d2302)
Movilidad:
Cambiar posturas corporales básicas (d410)
Permanecer de pie (d4154)
Levantar y llevar objetos -tener en cuenta el peso del objeto a levantar- (d430)
Andar distancias cortas -menos de 1km- (d4500)
Andar distancias largas -más de 1 km- (4501)
Correr (d4552)
Conducción de medios de transporte de tracción humana -bici- (d4750)
Conducción de vehículos con motor -automóvil- (d4751)
Autocuidado
Lavarse (d510)
Vestirse (d540)
Vida doméstica
Realizar los quehaceres de la casa (d640)
Cuidado de los objetos del hogar (d650)
Ayudar a los demás (d660)
Interacciones y relaciones interpersonales
Interacciones interpersonales complejas (d720)
Relaciones sociales informales (d750)

Relaciones sexuales (d7702)
Areas principales de la vida
Educación (d815/d820/d825/d830, tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona)
Conseguir, mantener y finalizar un trabajo (d845)
Buscar trabajo (d8450)
Mantener un trabajo (d8451)
Trabajo remunerado (d850)
Vida comunitaria social y cívica
Juego (d9200)
Deporte (d9201)
Socialización (d9205)
Lista corta para describir el perfil de funcionamiento con una condición de salud de origen digestivo

- Funciones corporales

Succión (b5100)
Masticación (b5102)
Tragar (b5105)
Transporte de comida a través de estómago e intestinos (b5150)
Absorción de nutrientes (b5152)
Eliminación de heces (b5250)
Consistencia fecal (b5251)
Frecuencia de la defecación (b5252)
Continencia Fecal (b5253)

- Estructuras corporales

Esófago (s520)
Estómago (s530)
Intestino (s540)
Páncreas (s550)

- Actividad y participación

Tareas y demandas generales
Llevar a cabo múltiples tareas (d220)
Completar las rutinas diarias -tener en cuenta si hubo cambios en su rutina y la adaptación a los mismos- (d2302)
Movilidad:
Cambiar las posturas corporales básicas (d410)
Permanecer de pie (d4154)
Levantar y llevar objetos -tener en cuenta el peso del objeto a levantar- (d430)
Andar distancias cortas -menos de 1km- (d4500)
Andar distancias largas -más de 1 km- (4501)
Correr (d4552)
Autocuidado
Lavarse (d510)
Vestirse (d540)
Comer (d550)
Beber (d560)
Regulación de la defecación (d5301)
Vida doméstica
Realizar los quehaceres de la casa (d640)
Cuidado de los objetos del hogar (d650)
Ayudar a los demás (d660)
Interacciones y relaciones interpersonales
Interacciones interpersonales complejas (d720)
Relaciones sociales informales (d750)
Relaciones sexuales (d7702)
Areas principales de la vida

Educación (d815/d820/d825/d830, tener en cuenta en qué etapa se encuentra la persona)

Conseguir, mantener y finalizar un trabajo (d845)

Buscar trabajo (d8450)

Mantener un trabajo (d8451)

Trabajo remunerado (d850)

Vida comunitaria social y cívica

Juego (d9200)

Deporte (d9201)

Socialización (d9205)

ANEXO IV

Planilla para Personas con condición de salud de origen cardiovascular

La presente planilla deberá ser completada por especialista con letra clara y en forma completa. La Junta Evaluadora del Servicio Nacional de Rehabilitación podrá pedir información ampliatoria al profesional que evaluó a la persona.

Apellido y Nombres		
D.N.I.		
DIAGNOSTICO		
CLASE FUNCIONAL		
TRATAMIENTOS QUIRURGICOS		
ECOCARDIOGRAMA	FEY	

ERGOMETRIA o SPECT			
METS		Con drogas, signos de isquemia.	Sí No
Clase funcional		Con ejercicio	METS
			Clase funcional

Los estudios originales, con un tiempo que no supere los 6 meses de efectuados, deberán ser presentados ante la Junta Evaluadora.

Fecha:/...../.....

.....
Firma y sello del Médico Actuante

Planilla para Personas con condición de salud de origen renal

Apellido y Nombre de la Persona:

Médico Especialista Responsable:

Institución que lo asiste:

DIAGNOSTICO:		
ETIOLOGIA:		
FECHA DE INICIO DE ENFERMEDAD:		
DIABETES MIELLITUS	SI	NO
DIALISIS	SI	NO
FISTULA ARTERIOVENOSA	SI	NO
TRASPLANTE RENAL		
EN LISTA DE ESPERA	SI	NO
FUE TRASPLANTADO	SI	NO
RECHAZO DE TRASPLANTE	SI	NO
COMPLICACIONES DE INSUFICIENCIA RENAL		
TALLA EN PERCENTILO MENOR A 10	SI	NO
HIPERPARATIROIDISMO	SI	NO
OSTEODISTROFIA	SI	NO
POLINEUROPATIA MODERADA A SEVERA	SI	NO
ANEMIA CRONICA CON Hto. < 30	SI	NO

Laboratorio

Examen de Laboratorio	Ultimo estudio Fecha:.....	Estudios anteriores Fecha:.....
FILTRADO GLOMERULAR		
CREATININA EN SANGRE		
UREA EN SANGRE		
CALCIO EN SANGRE		
FOSFORO EN SANGRE		
HEMATOCRITO		
PROTEINURIA DE 24 HS		

Fecha:/...../.....

.....
Firma y sello de Médico Especialista