



## PLANILLA DE EVALUACIÓN DE SALUD: DISCAPACIDAD CON DEFICIENCIA INTELECTUAL - MENTAL

Este Certificado deberá ser completado por especialista con letra clara y en forma completa. El mismo tiene carácter de declaración jurada. La Junta Evaluadora podrá pedir información ampliatoria al profesional que evaluó al paciente.

APELLIDOS Y NOMBRES	
DNI/LE/LC	

1 - DIAGNÓSTICO - CIE - 10

2 - INTERACCIONES Y RELACIONES INTERPERSONALES O VINCULARES (MARCAR CON UNA CRUZ)			
	No	Si	Con apoyo
¿Establece vínculos con su entorno familiar?			
¿Establece contacto con otros externos a la familia?			
¿Establece vínculos con pares?			
¿Puede establecer vínculos duraderos?			
¿Regula las emociones e impulsos, verbales o físicas en las interacciones con otros?			

3 - CUIDADO DE SU PROPIA SALUD (MARCAR CON UNA CRUZ)			
	Solo	Con apoyo	No lo realiza
Concurre a tratamiento			
Administración de la medicación			
Realiza actividades deportivas/recreativas			

4 - PLAN TERAPÉUTICO ACTUAL			
Psicoterapéutico	Modalidad/dispositivo	Frecuencia	
Psicofarmacológico	Medicación	Dosis	



5 - ESCOLARIDAD (MARCAR CON UNA CRUZ)

Educación inicial		Primaria		Secundaria		Terciaria/ universitaria	
Adaptación curricular		Proyecto de integración		Escuela especial		Formación laboral	
Lee y escribe (si/no)							

6 - LABORAL

Trabajo en relación de dependencia		Trabajo autónomo		Emprendimientos sociales productivos		Talleres protegidos		
Otros		No trabaja						

7 - ESTUDIOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS NECESARIOS PARA ELABORAR EL DIAGNÓSTICO  
(DETERMINACIÓN DE CI, EVALUACIÓN NEUROCOGNITIVA, MMPI-2, NEUROIMÁGENES, ETC.)

8 - RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA (ANTECEDENTES, TIEMPO DE EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL, TRATAMIENTOS, INTERNACIONES, PRONÓSTICO, ETC.)



## 9 - DETALLE DE SECUELAS DE DIAGNÓSTICO Y LAS LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

## 9 - DETALLE DE SECUELAS DE DIAGNÓSTICO Y LAS LIMITACIONES EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

FECHA

**FIRMA Y MATRÍCULA PROFESIONAL  
EQUIPO INTERDISCIPLINARIO  
DE SALUD MENTAL**

## FIRMA Y MATRÍCULA PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALISTA