



Escala Funcional de la Extremidad Inferior

Estamos interesados en saber si está teniendo alguna dificultad al realizar las actividades enumeradas a continuación debido al problema en su pierna por favor de una respuesta por cada una de las actividades.

En el día de hoy, tiene o tendría alguna dificultad realizando alguna de las siguientes actividades:

Actividades	Dificultad extrema o incapaz de realizar la actividad	Mucha dificultad	Dificultad moderada	Un poco de Dificultad	Ninguna Dificultad
1. Alguna parte de su trabajo habitual, que haceres domésticos, o actividades escolares.	0	1	2	3	4
2. Sus pasatiempos usuales, actividades recreativas o deportivas.	0	1	2	3	4
3. Entrando o saliendo de la tina.	0	1	2	3	4
4. Caminando de una habitación a otra.	0	1	2	3	4
5. Poniéndose los zapatos o medias.	0	1	2	3	4
6. Poniéndose en cuclillas.	0	1	2	3	4
7. Levantando un objeto, por ejemplo, una bolsa de compras de supermercado del piso.	0	1	2	3	4
8. Realizando actividades ligeras en su casa.	0	1	2	3	4
9. Realizando actividades pesadas en su casa.	0	1	2	3	4
10. Subiéndose o bajándose de un carro.	0	1	2	3	4
11. Caminando dos cuadros.	0	1	2	3	4
12. Caminando una milla.	0	1	2	3	4
13. Subiendo o bajando 10 peldaños de una escalera.	0	1	2	3	4
14. Estando parado por una hora.	0	1	2	3	4
15. Estando sentado por una hora.	0	1	2	3	4
16. Corriendo sobre terreno plano.	0	1	2	3	4
17. Corriendo sobre terreno irregular.	0	1	2	3	4
18. Haciendo vueltas agudas mientras corre rápidamente.	0	1	2	3	4
19. Saltando.	0	1	2	3	4
20. Volteandose en la cama.	0	1	2	3	4
Column Totals:					

Minimum Level of Detectable Change (90% Confidence): 9 points

SCORE: _____/80

Reprinted from Binkley, J., Stratford, P., Lott, S., Riddle, D., & The North American Orthopaedic Rehabilitation Research Network, *The Lower Extremity Function Scale: Scale development, measurement properties, and clinical application*, Physical Therapy, 1999, 79, 4371-383, with permission of the American Physical Therapy Association.

Nombre del Paciente: _____

Fecha: _____