

# OBRA SOCIAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL



## MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

### DATOS DEL PACIENTE

APELLIDO Y NOMBRE: ..... DNI: .....

FECHA DE NACIMIENTO ..... / ..... / ..... EDAD: .....

DIAGNÓSTICO:

.....

.....

.....

ITEM	ACTIVIDAD	PUNTAJE
<b>AUTOCUIDADO</b>		
1	ALIMENTACION	
2	ASEO PERSONAL	
3	BAÑO	
4	VESTIDO PARTE SUPERIOR	
5	VESTIDO PARTE INFERIOR	
6	USO DEL BAÑO	
<b>CONTROL DE ESFINTERES</b>		
7	CONTROL DE INTESTINOS	
8	CONTROL DE VEJIGA	
<b>TRANSFERENCIAS</b>		
9	TRANSFERENCIA A LA CAMA, SILLA O SILLA DE RUEDAS	
10	TRANSFERENCIA AL BAÑO	
11	TRANSFERENCIA A LA DUCHA O LA BAÑERA	
<b>LOCOMOCION</b>		
12	MARCHA O SILLA DE RUEDAS	
13	ESCALERAS	
<b>COMUNICACIÓN</b>		
14	COMPRESIÓN	
15	EXPRESIÓN	
<b>CONEXIÓN</b>		
16	INTERACCIÓN SOCIAL	
17	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
18	MEMORIA	
<b>Puntaje FIM Total</b>		

### TABLA DE PUNTUACIÓN DE NIVELES DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL

ACTIVIDAD	PUNTAJE
Independencia Total	7
Independencia con Adaptaciones	6
<b>ACTIVIDAD</b>	
Solo requiere supervisión. No se asiste al paciente.	5
Solo requiere Asistencia Mínima. El paciente aporta 75% o más	4
Solo requiere Asistencia Moderada. El paciente aporta 50% o más.	3
Requiere Asistencia Máxima. El paciente aporta 25% o más.	2
Requiere Asistencia Total del paciente. El paciente aporta menos del 25%	1

Resolución 1731/21:

En caso de solicitar dependencia para las prestaciones se deberá presentar el informe cualitativo y cuantitativo de la Escala de Medición de Independencia funcional (FIM), Confeccionada por el médico tratante y/o Lic. Terapia Ocupacional.

# OBRA SOCIAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL



## DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

**1- ALIMENTACIÓN :** Implica uso de utensilios , masticar y tragar la comida. Especifique grado de supervisión o asistencia necesarias para la alimentación del paciente y que medidas se han tomado para superar la situación.

.....

.....

**2- ASEO PERSONAL:** Implica lavarse la cara y manos , peinarse. Afeitarse o maquillarse , y lavarse los dientes. Indique las características de esta asistencia. ¿Es necesaria la supervisión y/o preparación de los elementos de higiene?

.....

.....

**3- HIGIENE:** Implica aseo desde el cuello hacia abajo , en bañera , ducha o baño de esponja en la cama. Indique si el baño corporal requiere supervisión o asistencia y el grado de participación del paciente.

.....

.....

**4- VESTIDO PARTE SUPERIOR:** Implica vestirse desde la cintura hacia arriba , así como colocar ortesis y prótesis. Características de la dependencia.

.....

.....

**5- VESTIDO PARTE INFERIOR:** Implica vestirse desde la cintura hacia abajo , incluye ponerse zapatos, abrocharse. Características de la dependencia.

.....

.....

**6- USO DEL BAÑO:** Implica mantener la higiene perineal y ajustar la ropa antes y después del uso del baño o chata.

.....

.....

**7- CONTROL DE INTESTINOS:** Implica el control completo e intencional de la evacuación intestinal y el uso de equipo o agente necesarios para la evacuación. Ejemplo catéteres o dispositivos de Ostomia. Frecuencia.

.....

.....

**8- CONTROL DE VEJIGA:** Implica el control completo e intencional de la evacuación vesical, y el uso de equipos o agentes necesarios para la evacuación, como sondas o dispositivos absorbentes . Frecuencia.

.....

.....

# OBRA SOCIAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL



**9- TRANSFERENCIA A LA CAMA, SILLA O SILLA DE RUEDAS:** Implica pasarse hacia la cama , silla, silla de ruedas y volver a la posiciones inicial . Si camina lo debe hacer de pié .Grado de participación del paciente.

.....

.....

**10- TRANSFERENCIA AL BAÑO:** Implica sentarse y salir del inodoro. Grado de participación del paciente.

.....

.....

**11- TRANSFERENCIA A LA DUCHA O BAÑERA:** Implica entrar y salir de la bañera o ducha

.....

.....

**12- MARCHA / SILLA DE RUEDAS:** Implica caminar sobre una superficie llana una vez que esta en pie o propulsar su silla de ruedas si no puede caminar.

.....

.....

**13- ESCALERAS:** Implica subir y bajar escalones.

.....

.....

**14- COMPRENSIÓN:** Implica el entendimiento de la comunicación auditiva o visual. Ej: Escritura , gestos, signos,etc.

.....

.....

**15- EXPRESIÓN:** Implica la expresión clara del lenguaje verbal y no verbal.

.....

.....

**16- INTERACCIÓN SOCIAL:** Implica habilidades relacionadas con hacerse entender;participar con otros en situaciones sociales, y respetar limites. Detalle de las características conductuales del paciente estableciendo si existe algún grado de participación en las distintas situaciones sociales y terapéuticos, describiendo el nivel de reacción conductual frente a las instancias que impliquen desadaptación, así como el grado de impacto sobre si mismo y el entorno.

.....

.....

# OBRA SOCIAL DE LA INDUSTRIA TEXTIL



**17- RESOLUCIONES DE PROBLEMAS:** Implica Resolver Problemas Cotidianos

.....

.....

**18- MEMORIA :** Implica habilidad para el reconocimiento y memorización de actividades simples y /o rostros familiares.

.....

.....

**EVALUACIÓN INSTITUCIONAL:** Escriba en base a la evaluación fisiatrica y neuropsicología realizada , los niveles funcionales neurolocomotores y cognitivos del paciente.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ES OBLIGACIÓN COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS.**

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL INTERVINIENTE	N.º DE MATRICULA	ESPECIALIDAD	FECHA