

MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL ANEXO 5

Nombre:		Edad:
N° de Beneficiario:		DNI:
Institución:		
Medida de Independencia Funcional (FIM)		
Actividad		
Auto Cuidado		Puntaje
1	Comida (Implica uso de utensilios, masticar, tragar)	
3	Aseo (Implica lavarse la cara y manos, peinarse, lavarse los dientes)	
4	Vestirse parte superior (implica vestir de la cintura hacia arriba, así como colocar ortesis o prótesis)	
5	Vestirse parte inferior (implica vestirse de la cintura hacia abajo, ponerselos zapatos, colocarse ortesis o prótesis)	
6	Uso del baño (implica mantener la higiene perineal y ajustar sus ropas antes y después del uso del baño)	
Control de Esfínteres		
7	Controlar intestino (implica el control completo e intencional de la evacuación intestinal y el uso de equipo o agentes necesarios para la evacuación)	
8	Controlar vejiga (implica control completo e intencional de la evacuación vesical y el uso de equipo o agentes necesarios para la evacuación como sondas)	
Modalidad		
Transferencia		
9	Transferencia de pie o de una silla de ruedas a silla y/o cama (implica pasarse desde la silla de ruedas hasta una silla, cama y volver a la posición inicial, si camina lo debe hacer de pie)	
10	Transferencia a toilette (implica sentarse y salir del inodoro)	
11	Transferencia a la ducha o bañera (implica entrar y salir de la bañera o ducha)	
Locomoción		
12	Marcha/silla de ruedas (implica caminar sobre una superficie llana una vez que está en pie o propulsar su silla de ruedas si no puede caminar)	
13	Escaleras (implica subir y bajar escalones)	

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: oscraia.discapacidad@gmail.com

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: oscraia.caba@gmail.com

Comunicación		
14	Comprensión (implica el entendimiento de la comunicación auditiva o visual)	
15	Expresión (implica la expresión clara del lenguaje verbal o no verbal)	
Conexión		
16	Interacción Social (implica habilidades relacionadas con hacerse entender y participar con otros en situaciones sociales)	
17	Resolución de problemas (implica resolver problemas cotidianos)	
18	Memoria (implica la habilidad para el reconocimiento y memorización de actividades simples y/o rostros familiares)	
Puntaje FIM Total:		

Puntaje:

Independiente

7 - Independiente total

6 - Independiente con adaptaciones Dependiente

5 - Solo requiere supervisión (no toca al sujeto)

4 - Solo requiere mínima asistencia (sujeto aporta 75% o más) 3 - Requiere asistencia moderada (sujeto aporta 50% o más) 2 - Requiere asistencia máxima (sujeto aporta 25% o más)

1 - Requiere asistencia total (sujeto aporta menos 25%)

Firma Equipo Evaluador / Medico Neurólogo:

Fecha: / /

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: oscraia.discapacidad@gmail.com

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: oscraia.caba@gmail.com