

Escala de Medida de Independencia Funcional (FIM)

Apellido y Nombre del Beneficiario Fecha:/...../.....
 N° de Documento N° de Afiliado Edad

Informe Cuantitativo

Cada ítem es puntuado del 1 a 7 de la siguiente manera:

7	Independencia completa	SIN AYUDA
6	Independencia modificada	
5	Supervisión	DEPENDENCIA PARCIAL
4	Asistencia mínima (mayor del 75% de independencia/ hasta 94 puntos)	
3	Asistencia moderada (mayor del 50% de independencia/ hasta 63 puntos)	DEPENDENCIA TOTAL
2	Asistencia máxima (mayor del 25% de independencia/ hasta 31 puntos)	
1	Asistencia total (menor del 25% de independencia/ menos de 31 puntos)	

	Actividad	Puntaje
Autocuidado		
1	Alimentación (uso de utensilios, masticar y tragar comida)	
2	Arreglo personal (lavarse cara y manos, peinarse, lavarse los dientes, afeitarse o maquillarse)	
3	Bañarse (aseo desde el cuello hacia abajo en bañera, ducha o baño de esponja en cama)	
4	Vestirse parte superior (vestir de la cintura hacia arriba, así como colocar ortesis o prótesis)	
5	Vestirse parte inferior (vestir de la cintura hacia abajo, incluye ponerse zapatos, abrocharlos, así como colocar ortesis o prótesis)	
6	Uso del baño (mantener la higiene perineal y ajustar sus ropas antes y después del uso del baño o chata)	
Control de esfínteres		
7	Control de la vejiga (control completo e intencional de la evacuación vesical y el uso de equipo o agentes necesarios para la evacuación como sondas, etc.)	
8	Control del intestino (control completo e intencional de la evacuación intestinal y el uso de equipo o agentes necesarios para la evacuación)	
Movilidad		
9	Traslado de la cama a silla o silla de ruedas (pararse desde la silla de ruedas hasta una silla, cama y volver a la posición inicial. Si camina lo debe hacer de pie)	
10	Traslado en baño (sentarse y salir del inodoro)	
11	Traslado en bañera o ducha (entrar o salir de la bañera o ducha)	
Ambulación		
12	Caminar/desplazarse en silla de ruedas (caminar sobre una superficie llana una vez que está en pie o propulsar su silla de ruedas si no puede caminar)	
13	Subir y bajar escaleras (subir y bajar escalones)	
Comunicación		
14	Comprensión (entender la comunicación auditiva o visual. Ej. escritura, gestos, signos, etc.)	
15	Expresión (expresión clara del lenguaje verbal o no verbal)	
Conocimiento social		
16	Interacción social (habilidades relacionadas con hacerse entender y participar con otros en situaciones sociales, respetar límites)	
17	Solución de problemas (resolver problemas cotidianos)	
18	Memoria (habilidad para el reconocimiento y memorización de actividades simples y/o rostros familiares)	
TOTAL FIM		

.....
 Firma y Sello
 Médico Tratante / Lic. En Terapia Ocupacional
 Según corresponda

.....
 Aclaración

