



# OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL PAPEL, CARTÓN Y QUÍMICOS

## MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

O.S.P.P.C. Y Q.

Fecha:  /

### DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre y Apellido:

DNI:  Fecha/Nac:  /   Edad:

### DIAGNOSTICO

Tabla de puntuación de niveles de independencia funcional		ITEM	ACTIVIDAD	PUNTAJE
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>		<b>AUTOCUIDADO</b>	
Independencia completa	7	1	Alimentación	<input type="text"/>
Independencia modificada	6	2	Aseo Personal	<input type="text"/>
		3	Baño	<input type="text"/>
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>	4	Vestido parte superior	<input type="text"/>
Con supervisión (con ayuda y/o estímulo verbal)	5	5	Vestido parte inferior	<input type="text"/>
Con asistencia mínima (paciente realiza 75% o más)	4	6	Uso del baño	<input type="text"/>
Con asistencia moderada (paciente realiza 50% o más)	3		<b>CONTROL DE ESFINTERES</b>	
Con asistencia máxima (paciente realiza 25% o más)	2	7	Control de intestinos	<input type="text"/>
Con asistencia total (realiza menos del 25% de la tarea)	1	8	Control de vejiga	<input type="text"/>
			<b>TRANSFERENCIAS</b>	
		9	Cama, silla, silla de ruedas	<input type="text"/>
		10	Baño	<input type="text"/>
		11	Ducha o bañera	<input type="text"/>
			<b>LOCOMOCIÓN</b>	
		12	Marcha o silla de ruedas	<input type="text"/>
		13	Escaleras	<input type="text"/>
			<b>COMUNICACIÓN</b>	
		14	Compresión audio / visual	<input type="text"/>
		15	Expresión verbal – no verbal	<input type="text"/>
			<b>CONEXIÓN</b>	
		16	Interacción social	<input type="text"/>
		17	Resolución de problemas	<input type="text"/>
		18	Memoria	<input type="text"/>
			<b>PUNTAJE FIM TOTAL</b>	<input type="text"/>

Adjuntar con la documentación todos los apoyos que se le brindaran al afiliado/a de acuerdo a la dependencia solicitada

Sello del medico tratante

Firma del medico tratante



# OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL PAPEL, CARTÓN Y QUÍMICOS

## MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

O.S.P.P.C. Y Q.

Fecha:

### DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre y Apellido:

### Informe Cualitativo

Firma y sello del medico tratante

N.º de Matricula