

# PUNTUACIÓN DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL

Fecha

Apellido y Nombre:

DNI:

Diagnóstico:

Edad:

Realización de Auditoría en Terreno a efectos de corroborar los datos obtenidos con la evaluación clínica in situ.

## INDEPENDIENTE PUNTAJE

Independiente total 6 puntos

Independiente con adaptaciones. 7 puntos

## DEPENDIENTE PUNTAJE

Solo requiere supervisión. No se asiste al paciente. 5 puntos

Solo requiere mínima asistencia. Paciente aporta 75% ó más. 4 puntos

Requiere asistencia moderada. Paciente aporta 50% o más. 3 puntos

Requiere asistencia máxima. Paciente aporta 25% o más. 2 puntos

Requiere asistencia total. Paciente aporta menos del 25%. 1 punto

| ITEM | ACTIVIDAD  | PUNTAJE |
|------|--|---------|
|      | <b>AUTOCUIDADO</b>                                 |         |
| 1.   | 1. AUMENTACIÓN                                     |         |
| 2.   | 2. ASEO PERSONAL                                   |         |
| 3.   | 3. BAÑO  |         |
| 4.   | 4. VESTIDO PARTE SUPERIOR                          |         |
| 5.   | 5. VESTIDO PARTE INFERIOR                          |         |
| 6.   | 6. USO DEL BAÑO                                    |         |
|      | <b>CONTROL DE ESFÍNTERES</b>                       |         |
| 7.   | 7. CONTROL DE INTESTINOS                           |         |
| 8.   | 8. CONTROL DE VEJIGA                               |         |
|      | <b>TRANSFERENCIAS</b>                              |         |
| 9.   | 9 TRANSFERENCIA A LA CAMA, SILLA O SILLA DE RUEDAS |         |
| 10.  | 10. TRASFERENCIAALBAÑO                             |         |
| 11   | .11. TRASFERENCIAALADUCHAO BAÑERA                  |         |
|      | <b>LOCOMOCIÓN</b>                                  |         |
| 12.  | 12. MARCHA O SILLA DE RUEDAS                       |         |
| 13.  | 13. ESCALERAS                                      |         |
|      | <b>COMUNICACIÓN</b>                                |         |
| 14.  | 14. COMPRENSIÓN                                    |         |
| 15.  | 15. EXPRESIÓN                                      |         |
|      | <b>CONEXIÓN</b>                                    |         |
| 16.  | 16. INTERACCIÓN SOCIAL                             |         |
| 17.  | 17. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS                        |         |
| 18.  | 18 MEMORIA   |         |

**PUNTAJE FIM TOTAL**  
**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 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 y colocar ortesis y prótesis. Características de la dependencia.

.....  
.....

**6- USO DEL BAÑO**

Implica mantener la higiene perineal y ajustar las ropas 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 agentes necesarios para la evacuación. Ejemplo catéteres o dispositivos de ostomía. 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.

.....  
.....

**9-TRANSFERENCIA A LA CAMA, SILLA, O SILLA DE RUEDAS**

Implica pasarse hacia una cama, silla, silla de ruedas, y volver a la posición 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 DUCHAO BAÑERA**

Implica entrar y salir de la bañera o ducha.

.....

.....

.....

**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 Implica subir y bajar escalones.

.....

.....

.....

**14-COMPREENSIÓN**

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 límites.

Detalle las características conductuales del paciente estableciendo si existe algún grado de participación en las distintas situaciones sociales y terapéuticas, describiendo el nivel de reacción conductual frente a instancias que impliquen desadaptación, así como el grado de impacto sobre sí mismo y el entorno.

.....

.....

.....

**17- RESOLUCIÓN 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 kinefisiátrica y neuropsicológica realizada, los niveles funcionales neurolocomotores y cognitivos del paciente.

.....

.....

.....

**Firma y sello de Profesionales intervinientes\_\_**