

ANEXO II
INFORME MÉDICO

(Anexo a la solicitud de plaza en Centro de Mayores de la Comunidad Autónoma Canaria)

Reconocimiento efectuado por el Doctor/a D./Dña.
....., Colegiado/a nº, a D./Dña.
....., de años y a su cónyuge/pareja D./Dña.
....., de años.

		Solicitante				cónyuge			
		sí no				sí no			
		sí no				sí no			
		sí no				sí no			
a) Padece enfermedad infecto-contagiosa activa.									
b) Se encuentra inmovilizado en cama necesitando cuidados médicos de forma permanente.									
c) Presenta trastornos psíquicos graves que puedan producir alteraciones de conducta.									
1. SITUACIÓN FÍSICA									
1.1. Limitaciones en el campo									
	visual	0	1	2	3	0	1	2	3
	y/o								
	auditiva	0	1	2	3	0	1	2	3
No tiene 0 Leve 1 Importante 2. Totales 3									
1.2. Incontinencia									
	urinaria	0	1	2	3	0	1	2	3
	fecales	0	1	2	3	0	1	2	3
No tiene 0 Leve 1 Importante 2. Totales 3									
1.3. Dificultad en el manejo de las extremidades									
	superiores	0	1	2	3	0	1	2	3
	inferiores	0	1	2	3	0	1	2	3
No tiene 0 Leve 1 Importante 2. Totales 3									
1.4. Dificultad respiratoria									
No tiene 0 Leve 1 De moderada a severa 2		0	1	2	0	1	2		

2. SITUACIÓN PSÍQUICA	SOLICITANTE	CÓNYUGE
2.1. Desorientación tempo-espacial. No tiene 0 Leve o de forma esporádica 1 Importantes o de forma habitual 2 Desorientación total 3	0 1 2 3	0 1 2 3
2.2. Alteraciones de percepción. No tiene 0 Leve 1 Moderada 2 Importantes 3	0 1 2 3	0 1 2 3
2.3. Incoherencia en la comunicación. No tiene 0 Ligera 1 Frecuentes 2 Totales 3	0 1 2 3	0 1 2 3
2.4. Descontrol emocional. No tiene 0 Ligera 1 Importante 2 Total 3	0 1 2 3	0 1 2 3
2.5. Trastornos de la memoria. No tiene 0 Leve 1 Moderadas 2 Grave 3	0 1 2 3	0 1 2 3
2.6. Trastornos de la conducta. No tiene 0 Leve 1 Moderada 2 Grave 3	0 1 2 3	0 1 2 3

3. SITUACIÓN CLÍNICA

Se reflejará la causa médica que ha producido la incapacidad física o psíquica señalada.

Respiratoria:
 Cardio-vascular:
 Endocrinológica:
 Músculo esquelética:
 Génito-urinaria:
 Org.-sentido:
 Neurológica:
 Psiquiátrica:
 Observaciones

....., a de de 19...

FIRMA