



EXCMO. CABILDO INSULAR  
DE LA PALMA  
C/. San Vicente de Paúl, 1  
38700 Santa Cruz de La Palma  
Tel. 922 423 204 – Fax: 922 420 552



## INFORME MÉDICO

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

Reconocimiento efectuado por el Doctor/a D./D<sup>a</sup>.: .....  
Colegiado/a nº.: ..... al solicitante D./D<sup>a</sup>.: .....  
de ..... años.

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

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

### 3. SITUACIÓN CLÍNICA

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

Respiratorio:	
Cardio-vascular:	
Endocrinológico:	
Músculo esquelético:	
Génito urinario:	
Org.-sentido:	
Neurológico:	
Psiquiátrico:	
Observaciones:	

En ....., a .....de .....de 20.....

FIRMA,