

ANEXO III

INFORME MÉDICO**(Puntuación máxima 5 puntos en la suma de situación física y situación psíquica)**

Reconocimiento médico efectuado por el Doctor/a D/D.^a:
 médico del IMSALUD, Colegiado nº.....

Dirección del Centro de Salud:

al solicitante D/D.^a:, Edad:..... Sexo:

1. SITUACIÓN FÍSICA

1.1. Limitaciones en el campo visual y/o auditivo (señalar con un círculo).

- Visual:
 - Leves
 - Importantes
 - Totales
- Auditivo:
 - Leves
 - Importantes
 - Totales

1.2. Dificultad en el manejo de las extremidades superiores (señalar con un círculo).

- Leve
- Importante
- Total

1.3. Dificultad en el manejo de las extremidades inferiores (señalar con un círculo):

- Leve
- Importante
- Total

1.4. Especificar: Uso de bastón Andador Silla de ruedas .

Si aparece señalado silla de ruedas.....5 puntos

Si aparecen 3 ítems (importante o total).....3 puntos

Si aparecen 2 ítems (importante o total).....2 puntos

Si aparecen 1 ítems (importante o total).....1 punto

NO SERÁN ACUMULABLES**2. SITUACIÓN PSÍQUICA**

2.1. Desorientación temporal-espacial: Señalar con un círculo si tiene trastornos.

- No
- Leves o de forma esporádica
- Importantes o de forma habitual
- Desorientación total

2.2. Alteraciones de la percepción. Indicar con un círculo si son:

- No
- Leves
- Moderadas
- Importantes