

**TAD 2.1**  
**INFORME MÉDICO**

**DE LA PERSONA USUARIA DE TELEASISTENCIA BÁSICA/AVANZADA**

(Se ruega sea cumplimentado por el médico de familia con letra clara)

Profesional que emite el informe. Apellidos, nombre, n.º de colegiado/a.

Centro de Salud

Usuario/a

Nº S. Social

SEÑALAR CON X LAS ENFERMEDADES QUE PADECE:

Enfermedad o déficit auditivo. Cuáles

Enfermedad o déficit visual. Cuáles

Respiratorias. Cuáles

Cardiovasculares. Cuáles

Osteoarticulares (fracturas reumáticas) Cuáles

Digestivas. Cuáles

Endocrinas (diabetes, etc.) Cuáles

Infecciones. Cuáles

Alergias, si tiene.

Medicación (Indicar la patología y dosis). Si considera muy fundamental la toma de alguna medicación en concreto, especificarlo. Así como si sería conveniente el recordatorio de la misma paciente:

Riesgos Específicos (si tiene):  Caídas

Pérdidas de conciencia

Posibles contagios

Otros. (Especificar cuales)

Considera que sus aptitudes ante las diferentes actividades cotidianas son las siguientes:  
(Señale con una X en el recuadro correspondiente)

**VISIÓN**

- VE BIEN  
 DIFICULTAD AL LEER  
 CEGUERA

**MOVILIDAD**

- SE MUEVE SOLO/A  
 NECESITA AYUDA  
 NECESITA ANDADORES, BASTÓN O MULETAS  
 VA EN SILLA DE RUEDA

**AUDICIÓN**

- OYE BIEN (Con o sin Audífonos)  
 HAY QUE HABLARLE FUERTE  
 SORDERA

**PROBLEMAS COGNITIVOS**

- ESCUCHA/COMPRENDE  
 ESCUCHA/NO COMPRENDE  
 PROBLEMAS DE MEMORIA

**HABLA**

- BIEN  
 NO SE ENTIENDE  
 CONFUSO/ A INCOHERENTE

**ESTADO ANÍMICO**

- SE SIENTE BIEN  
 SE SIENTE SOLO/A  
 ESTÁ DEPRIMIDO/A

**RESPIRACIÓN**

- RESPIRA BIEN  
 SE CANSA O LE CUESTA RESPIRAR  
 SE AHOGA A MENUDO  
 NECESITA OXIGENOTERAPIA ESPORÁDICAMENTE

**OTROS (Especificar)**

**RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA**

(No se admitirá la Historia Clínica Médica completa del paciente)

**OBSERVACIONES:**

En  a  de  de 20

**Fdo.: El/La Médico de Familia**

ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA DIPUTACIÓN DE BADAJOZ

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS** - (REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.)

Responsable	EMPRESA ADJUDICATARIA DEL SERVICIO
Finalidad	Gestión de usuarios en servicios sociales
Legitimación	Ejecución de un contrato, Interés legítimo, Consentimiento del interesado
Destinatarios	Se cederán datos a terceros por obligación legal o consentimiento previo.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Anexo a contrato de servicio