



Motivo: **CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**

Fecha: 17/Julio/2024

A quien corresponda:

El que suscribe médico general adscrito a esta unidad, en base a certificado previo y por valoración en unidad, se hace constar que el **C. HERNANDEZ SANCHEZ GLORIA** de 76 años de edad con fecha de nacimiento 29/01/1948, originaria y residente de Santa Rita, Jerez, presenta discapacidad motriz secundaria a escoliosis estructurada lumbrosacra moderada, artritis reumatoide que le imposibilita la marcha, padecimiento crónico degenerativo, lumbago crónico con síntomas de radiculopatía, en tratamiento asintomático con ketorolaco, con necesidad de tratamiento quirúrgico.

**Talla:** 170 cm

**Sat:** 95%

**Peso:** 80 kg

**FR:** 12 rpm

**T/A:** 122/80mmHg.

**FC:** 80 lpm

**Grupo y RH** A positivo

REQUIERE ANDADERA COMO MÉTODO DE APOYO PERMANENTE.

Diagnóstico: **DISCAPACIDAD MOTRIZ SECUNDARIA A ESCOLIOSIS LUMBROSACRA MODERADA CON RADICULOPATÍA**

Se extienda la presente para los fines que al interesado convenga a 17/07/2024

ATENTAMENTE

*Dra. Natalia Carolina Jiménez Vázquez*

Céd. Profesional 13689470

