Ticket NOO 34

Kie Acarigua, 13-09-2017 Ministerio del P.P Candidato : Rafael Calles



Voi medio de la presente me deux a ustedem la finalidad de comunicare que sey una persona con discapatidad de Escoloris Tumbar la eval me imposibilità trabajar, mi discapacidad es desde el año 2014 desde entoncer e solicitado ayuda al ac tual Gobernador cosa que no me a temado en eventa. Ya que tengo dos higos en edad escolas y no evento con un recurso o aque da paracomprar utiles of uniformes scolares, you que events un et mildo de mi esposo que para nadil es un secreto que no alcanza para noda por la dificil situación del paris e metido papeles paralara. car y para quanare y no me a llegado ninguner ayuda del Gobierno

Mengo toda la fi puesta en usted que si me va a dar esa mano

Personas con discopacidad con Calles para la calle.

Sin mai que comunitarle y esperando una respuesta favorable a mi solicitud se despedo de usted.

offa garcia

cd: 13.702.745

TIF: 0416.0313802





Dr. Geberth Tamayo Millán

NEUROCIRUJANO

Especialista en Patologías Médico - Quirúrgicas del Sistema Nervioso Central, Columna Vertebral y Nervios Periféricos Niños y Adultos

Barinas, 15 de agosto del 2014

INFORME MEDICO

Paciente: OLGA JOSEFINA GARCIA.

Edad: 38 años. CI: 13.702.745

Paciente femenina de 38 años de edad quien me consulta por presentar dolor espinal cervical de moderada a fuerte intensidad que se irradia a miembros inferiores a predominio izquierdo, llegando a dificultar su normal desempeño personal, concomitantemente claudicación neurógena intermitente y desviación del eje longitudinal espinal.

En estudio por RMN solicitado se evidencia degeneración discal L5-S1 con protrusión posterior grado II, desviación escoliótica lumbar dextro convexa, rarefacción facetaria izquierda L5-S1. En estudios radiológicos se observa subluxación de facetas inferiores de L5, con Pseudoartrosis facetaria izquierda al mismo nivel. En la medición radiológica de miembros inferiores hay diferencia significativa de 13 milimetros con respecto al derecho.

Dx.:

- 1.- Lumbalgias recurrentes crónicas.
- 2.- Espondilosis moderada y espondilitis lumbar.
- Protrusión discal grado II L5-S1.
- Subluxación facetaria L5-S1.
- 5.- Pseudoartrosis L5-S1izquierda.
- 6.- Inestabilidad espinal segmentaria lumbosacra.

COMENTARIO:

Paciente con evidencias clínicas e imagenológicas de lesión espinal lumbosacra con signos de inestabilidad segmentaria L5-S1, concomitantemente disparidad izquierda de miembros inferiores, no estando en capacidad de desempeñarse laboralmente, recomendándose su incapacidad laboral.





